LETTRES CRITIQUES

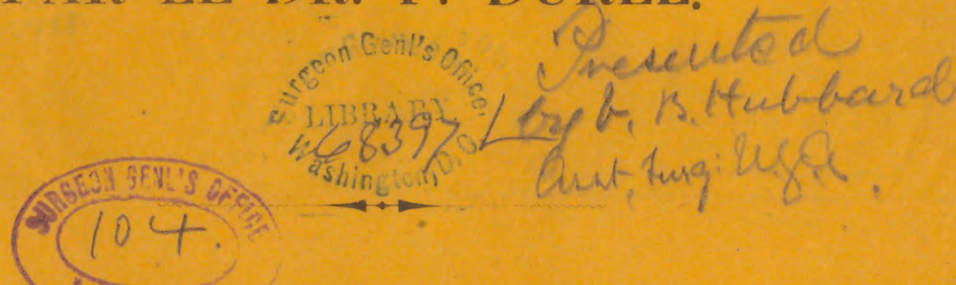
SUR LA

FIÈVRE PALUDÉENNE HÉMORRHAGIQUE

(DE FORME CATARRHALE)

Du Dr. J. C. FAGET,

PAR LE DR. P. DUREL.



NOUVELLE-ORLEANS:
IMPRIMERIE DE L. E. MARCHAND, 201 RUE DE CHARTRES, ENTRE STE-ANNE ET DUMAINE.

1867.

AUX DOCTEURS P. A. LAMBERT ET JAMES JONES Sr.

CHERS ET HONORES CONFRERES,

Dans les archives du Bureau de Santé, pendant que j'y faisais des recherches sur l'aptitude des enfants nés et élevés en ville à contracter le typhus ictérode, j'ai trouvé de précieux documents signés par vous, documents qui prouvent d'une façon péremptoire votre profonde conviction, que les Néo-Orléanais contractent, non seulement, la fièvre jaune, mais, encore, qu'ils en meurent. Je connaissais depuis longtemps votre manière de penser sur ce sujet, aussi, suis-je heureux et fier de pouvoir mettre mon opinion sous la sauvegarde de celle de deux praticiens aussi haut placés par leur savoir et leur intégrité.

Recevez, chers et honorés confrères, l'assurance de ma haute considération et de mon affection profondément respectueuse.

Dr. P. Durel.

FAUTES A CORRIGER :

Page 1 col. 1 ligne 30, 1854 *lis.* 1864.
— 1 — 3 — 11, viens de soutenir, *lis.* viens soutenir.
— 2 — 2 — 6, un jour de, *lis.* un jour la.
— 2 — 3 — 21, fatiguante, *lis.* fatigante.
— 2 — 3 — 48, les docteurs, *lis.* les médecins.
— 3 — 1 — 3, les témoignages, *lis.* le témoignage.
— 9 dans le titre, hémorragique, catarrale, *lis.* hémorrhagique, catarrhale.
—13 dans le titre, hémorragique, catarrale, *lis.* hémorrhagique, catarrhale.

LETTRES CRITIQUES

SUR LA

Fièvre Paludéenne Hémorrhagique

(DE FORME CATARRHALE)

Du Dr. J. C. FAGET,

PAR

Le Dr. P. DUREL.

104

Fievre Paludeenne Hemorrhagique de Forme Muqueuse.

"Lorsque l'erreur porte les livrées de la vérité, elle est souvent plus respectée que la vérité même, et ce faux respect a des suites très dangereuses!"
(MALEBRANCHE)

M. l'Editeur,

Une question grave, d'une importance capitale, divise encore aujourd'hui les médecins de la Nlle-Orléans.

" *Les enfants nés et élevés en ville ont-ils la fièvre jaune ?*

Le plus grand nombre des praticiens répondent, oui.—Quelques autres [en minorité) répondent non. Cette question, nous l'espérons, sera décidée cette année. Les enfants créoles qui ont succombé pendant les épidémies, frappés par le typhus ictérode, se comptent maintenant par milliers. Lorsqu'il sera positivement démontré que ces petits infortunés sont, cette année, comme dans les années précédentes, *bien morts* de la fièvre jaune (les preuves ne se feront pas longtemps attendre), la négation du fait deviendra une absurdité ! — Les médecins qui affirment que les enfants créoles peuvent avoir et ont la fièvre jaune, se trompent-ils ?—Confondraient-ils cette dernière affection avec une fièvre paludéenne hémorrhagique ? — Ce reproche leur est adressé par leurs adversaires et surtout par le Dr. Ch. Faget. Ce dernier, dans ses nombreux mémoires sur la fièvre jaune et sur la fièvre paludéenne, réunis en un volume publié en 1854, accuse d'erreur presqu'à chaque page les médecins dont l'opinion ne cadre pas avec la sienne, dans son avant-propos [page 6] nous lisons: " A la Nlle-Orléans, c'est la forme muqueuse hémorrhagique, *cette fièvre* qu'on a prise naguère pour la *fièvre jaune* et sur une *grande échelle* pendant les épidémies de 1853 et de 1858 [page 8]—Pour ma part, après m'être bien appliqué à ne pas prendre pour la *fièvre jaune* certains synoques éphémères, etc., etc., et surtout les cas *si nombreux de fièvre paludéenne hémorrhagique, que nous voyons,* chaque année, *toutes maladies trop souvent mises ici* sur le compte de la fièvre jaune. "—Nous trouvons encore page 15 de son Mémoire de 1864 :

" En 1853 et 1858, en pleine épidémie de *fièvre jaune,* à la Nlle-Orléans, des milliers d'enfants, au-dessous de 5 ans, qui vomissaient noir, *passaient pour l'avoir, qui ne l'avaient pas.* "

Où est l'erreur ? Où est la vérité ? La lumière doit se faire sur ces accusations si souvent répétées ! Un de nos confrères des plus estimés s'occupe en ce moment de cette question ; et son travail qui ne tardera pas à paraître, convertira nous en sommes convaincu les plus incrédules.—Quant à nous, nous nous proposons de faire l'examen critique des observations données par le Dr. Faget dans son Mémoire sur la fièvre paludéenne hémorrhagique de forme muqueuse, observations qu'il regarde comme une preuve évidente : "*Que c'était bien cette fièvre paludéenne qui frappait nos enfants créoles pendant l'épidémie de fièvre jaune de* 1858 " [Premier mémoire, page 22].

Si notre examen démontre : Que ces observations manquent de base et de *preuves évidentes ;* qu'il est impossible, en les lisant, de ne pas y reconnaître, soit le typhus ictérode, soit tout simplement des fièvres intermitentes ordinaires ; il nous sera permis de dire et d'écrire : que la fièvre paludéenne hémorrhagique muqueuse, est bien, *elle,* une *prétendue maladie,* découverte il y a peu d'années, dans le but de soutenir, *quand même,* une théorie spéculative, avancée peut-être par un amour exagéré de la légende et qui aujourd'hui se meurt devant la vérité.

Avant de mettre sous les yeux du lecteur ces observations *évidentes,* il serait, je crois utile de rechercher l'origine de cette Paludéenne et de son traitement par le sulphate de quinine, *à hautes doses.*

Le docteur Faget écrit : [Etudes Médicales sur quelques questions importantes pour la Louisiane, page 3]. "La *plupart* des médecins, surtout à cause des vomissements noirs, n'ont vu dans toutes ces fièvres, *que la fièvre jaune.* D'autres médecins, *restés en petits nombre* ont pensé au contraire, que toutes ces fièvres avec vomissements noirs des enfants, appartiennent à l'empoisonnement par les effluves des marais. C'est cette dernière opinion que j'ai embrassée, c'est la vieille tradition du pays que je viens de soutenir". Un peu plus loin, (Loco cit. page 33) le docteur Faget dit : "Bien que je pratique la médecine depuis 1845, et quoique depuis 1847 ma clientèle soit assez considérable dans la population créole, c'est en 1853 que j'ai observé le *premier cas de vomissement noir* chez les enfants".

Ainsi donc, soldat de la cause paludéenne en attendant qu'il en devienne le général, le Dr. Faget, pendant plus de 8 années de pratique dans une clientèle assez considérable, ne voit pas un *seul* petit vomissement *noir* chez les enfants, c'est-à-dire, pas une seule petite *fièvre hématémésique muqueuse* ! Notons bien ce fait, il est assez singulier.

Mais voici 1853 de lugubre mémoire, et c'est pendant cette épidémie de fièvre jaune, une des plus meurtrières que nous connaissons, que le Dr. Faget, pour la première fois, rencontre un vomissement noir chez un enfant. Notons encore ce fait.—Les jours se succèdent et ne se ressemblent pas.—Si de 1845 à 1853, (période de plus de 8 années) le Dr. Faget n'a pas vu un SEUL vomissement noir chez l'enfant, de 1853 à 1859 (période de six années] il en rencontre, *tant, tant et tant,* que ses cahiers de notes si pauvres jusque-là, ne cesseront plus de se remplir de faits de ce genre, et deviendront tellement *riches,* que cette richesse sera presqu'un problême ! ! ! D'où vient donc la différence entre ces cahiers de notes, si *blancs* de 1847 à 1853 si *noirs* de 1853 à 1859 ? Nous croyons l'explication facile. C'est que depuis 1853, l'on recom-

mençait à discuter la grande question : "*Les enfants créoles ont-ils la fièvre jaune?*" A cette question, le docteur Faget alors comme aujourd'hui, répondait toujours non ! Non, pour les enfants étrangers au-dessous de cinq ans ; parce que le typhus ictérode n'est pas une maladie de l'enfance. Non, pour les enfants créoles- parce qu'ils sont soumis à l'acclimatement progressif ! !

Remarquons cette curiosité : Un enfant étranger au-dessous de cinq ans, c'est-à-dire, agé de quatre ans et *plusieurs* mois est à l'abri de la fièvre jaune, mais ce petit malheureux, s'il a plus de cinq ans, peut être frappé par cette terrible maladie ! Nous le répétons, c'est excessivement curieux et surtout logique.

Mais il ne suffisait pas de répondre non ! ! Il fallait un peu expliquer ce que signifiaient ce premier vomissement *noir* de 1853, ces vomissements *noirs* innombrables des années suivantes ! ! Le premier avait été observé pendant une épidémie désastreuse de fièvre jaune, les autres s'étaient reproduits, tantôt au milieu d'épidémies, tantôt aux époques ou le typhus ictérode apparaissait sous forme sporadique. enfin un certain nombre de ces hématémèses *noirs*, ayant une cause problématique, le docteur Faget, repoussant toujours la fièvre jaune [elle expliquait assez bien cependant ces vomissements noirs] le docteur Faget, disons-nous, comprit qu'une maladie nouvelle, inconnue, décorée d'un nom sonore pouvait *seule* sauver l'opinion, dont il s'était fait le champion. Il avait bien sous la main la fièvre intermittente pernicieuse ; mais cette affection présentait le grave inconvénient d'être peu commune en Louisiane, et surtout d'être intermittente, les vomissements *noirs* ayant été observés dans des continues [pseudo,] Ce peu de fréquence de la pernicieuse avec vomissements *noirs*, le docteur Faget ne l'ignorait pas. Il ne l'avait jamais rencontré chez les enfants, d'après son propre aveu, de 1845 à 1853. Il savait comme nous, l'opinion de ses confrères sur ce sujet. Trois médecins de la Nlle-Orléans assurent : Le premier que pendant 40 ans de pratique médicale, il n'a vu que 8 ou 10 cas de fièvre pernicieuse, le second, a peu près 20 cas pendant 35 ans, le troisième pas un seul cas, il est ici depuis 20 ans. Quant à nous, soit en ville de 1845 à 1854, soit à la campagne de 1854 à 1865, ou par parenthèse, nous avons vu, mais vu, ce qui s'appelle vu [n'en déplaise au docteur Faget] de nombreux cas de fièvre jaune qui, certes, n'étaient pas des paludéennes hématémésiques, nous sommes certain de n'avoir jamais rencontré plus de 6 à 7 fièvres pernicieuses, Aussi, fort de l'opinion de nos confrères et de la nôtre, nous affirmons que la fièvre pernicieuse est assez rare en Louisiane ! Oui, notre Louisiane, en dépit de rêves, d'illusions, de théories marécageuses et boiteuses, restera un pays très peu pernicieux, hors aux jours néfastes des grandes épidémies de fièvre jaune.

La fièvre intermittente pernicieuse, une vraie paludéenne celle là, ne pouvant rendre raison par sa *rareté* de la *fréquence* des vomissements *noirs*, force fût donc de chercher ailleurs.

Un jour de lumière se fit ! ! Ce jour-là, le docteur Faget, le défenseur des vieilles légendes, découvrit, en étudiant une *prétendue maladie, une affection réelle*.... qui n'a jamais été décrite. C'est le docteur qui le dit et nous le répétons tous après lui ; elle n'a jamais été décrite...... excepté par le docteur Fajet.

Cette affection réelle est fort curieuse : C'est une fièvre en caoutchouc, tellement élastique que, selon les besoins de la cause, elle est tantôt intermittente, tantôt remittente, puis pseudo-continue, souvent même continue, ou thoracique, ou abdominale, ou céphalique, bronchique broncho-pneumonique, dyssentérique, typhoïde. gastro-intestinale, bilieuse, muqueuse ou catarrhale, etc., etc. (Monsieur Purgon !)

Ce sphinx, tellement nuageux, que chaque jour, nous commettons l'insigne erreur de le prendre pour la fièvre jaune, (nous pauvres ignorants, nous le comprenons....mais des médecins qui font autorité), le docteur Faget le baptisa : *Fièvre paludéenne hématémésique de forme catarrhale ou muqueuse*, variété de la grande endémique des pays chauds ! ! L'énigme est expliquée ! ! Les enfants créoles peuvent devenir jaunes si cela leur fait plaisir, ils peuvent vomir noir tant qu'ils voudront ; ils peuvent avoir autant d'hémorrhagies passives qu'ils le désireront ; ils n'ont pas, ils n'auront jamais la fièvre jaune ; la légende et le docteur Faget ne le veulent pas ! Ils auront l'honneur d'être atteints de la fièvre paludéenne, etc., etc., etc. Celle-là rend trop bien compte des graves phénomènes ! ! Bien mieux, les pères et surtout les pauvres mères seront désormais sans craintes devant ces terribles symptômes, *le sulphate de quinine à hautes doses est là ! ! ! ! !*

Maintenant, les vomissements *noirs* des enfants ne pouvaient-ils pas avoir pour causes, autre chose que des fièvres graves ? Cherchons.

En 1852, dans des lettres publiées par l'*Union* Médicale de la Nlle-Orléans, lettres que nous venons de relire avec attention et surtout avec plaisir, le docteur Faget accusait vertement le docteur Lapeyre d'imprudence et de témérité ; il l'accusait avec ce même laisser-aller dont il abuse maintenant, pour reprocher à ses confrères leurs erreurs de diagnostic ! —Le docteur Lapeyre ayant exercé longtemps sa profession dans les Antilles françaises, maniait le sulfate de quinine *hardiment, à hautes doses, à doses capables*, comme il les appelait. Ces doses élevées épouvantaient le docteur Faget : Pourquoi donc ?—C'est que le sulfate de quinine *à hautes doses* n'était pas inoffensif en 1852 pour le docteur Faget ! C'est que le sulfate de quinine *à hautes doses* était inutile pour guérir les fièvres pernicieuses de notre pays, et qu'il pouvait produire des accidents graves et parfois funestes, en 1852 pour le docteur Faget ! C'est que le sulfate de quinine *à hautes doses* n'était pas encore le spécifique par excellence, qui guérira dans l'avenir presque toujours, et qui parfois jugulera la paludéenne hématémésique dont jouissent aujourd'hui les enfants créoles ! ! — Le sulfate de quinine *à hautes doses* produisait donc des accidents, puisque le docteur Faget le redoutait tant alors?

" Si je suis bien informé, dit le docteur Ferrus, chez les malades auxquels on administre la dose de 1 gros à 1 gros1[2 de sulfate de quinine par jour, l'administration de *chaque cuillerée* de médicament est quelquefois suivie de *vomissements* et de douleurs très vives à la région de l'estomac, et la répugnance de l'estomac devient à la longue fatiguante et parfois insupportable. Chez tous les malades, *sans exception*, il se manifeste une sorte *d'ivresse quinique*, caractérisée par des vertiges, des éblouissements ou de l'affaiblissement dans la vue, une dureté de l'ouïe qui va quelquefois jusqu'à la surdité. Enfin, dans quelques cas, ces phénomènes ont pris les caractères d'un *véritable empoisonnement*, et se sont terminés *plusieurs fois d'une manière funeste*." (Dict. de Médecine en 30 vol. Vol. 27 pages 607, 608.)

" Le sulfate de quinine n'est donc pas un médicament toujours innocent. Il ne doit donc pas *être permis* d'en donner *plus qu'il ne faut. Ce n'est pas tout.* En 1843, vous pouvez vous en souvenir *comme moi*, quelques médecins *hardis* des hopitaux de Paris, expérimentèrent le sulfate de quinine *à hautes doses* dans le rhumatisme. Or, ils eurent *plus que des désordres nerveux, plus que des suffocations imminentes et des convulsions.....* ils eurent des *morts* à déplorer. "(Docteur Faget. *Union médicale* de la Nlle-Orléans, lettre au Dr Lapeyre, page 137.)

" L'expérience des docteurs de la Nlle-Orléans, dit le docteur Faget, que nous pouvons consulter tous les jours, cette expérience appuyée sur une pratique heureuse (pour quelques uns de plus de quinze et vingt années) prouve *surabondamment*, que dans *ce pays du moins*, les fièvres pernicieuses *cèdent à des doses modérées* de sulfate de quinine et qu'il n'a *jamais été nécessaire* de faire absorber *ici*, aux malades des *gros* et des *onces* de ce puissant agent thérapeutique. "(Dr Faget, même lettre, page 138.)

Ainsi donc, le sulfate de quinine *à hautes doses* peut amener non seulement de graves accidents, mais encore la mort ! C'est notre conviction profonde, et pour nous affermir dans cette conviction, nous avons pour nous l'expérience du docteur Ferrus et le témoignage du Dr Faget en 1852. Ainsi donc, les fièvres pernicieuses, dans notre pays du moins, cèdent à des *doses modérées* du spécifique, il n'est jamais nécessaire d'en faire absorber des *gros* et des *onces*. Nous le croyons fermement, et pour nous affermir à jamais

dans cette croyance, nous avons encore pour nous l'expérience des praticiens éclairés de notre pays et toujours les témoignages du Dr Faget, en 1852.

Donc si la fièvre paludéenne hématémésique catarrhale, une pernicieuse aussi, resiste aux *doses modérées*, si l'on ne peut en triompher qu'avec des *quantités considérables* du grand spécifique, elle est une pernicieuse d'une espèce toute particulière, plus pernicieuse que toutes les autres pernicieuses de notre pays, une pernicieuse enfin, qui n'existait pas, lors que le Dr Faget écrivait au Dr Lapeyre ces lettres si sages et si pleines de bon sens....

Aujourd'hui, si nous ouvrons le livre publié par le Dr Faget en 1864, nous trouvons presque à chaque page : *Sulfate de quinine à hautes doses.* — " Ce que j'ai vu très souvent, c'est le succès de la quinine administrée à *hautes doses* dès le début, au milieu des vomissements noirs au plus fort de la réaction initiale. " [Dr Faget, mémoire sur la fièvre paludéenne, page 48.] — " Pour moi, dans des cas qui menaçaient d'être graves,si j'ai vu le mouvement fébrile se soutenir un peu, décroitre régulièrement et disparaître, j'ai pensé que tout simplement la fièvre avait été *jugulée* par la quinine administrée *hardiment, à hautes doses* dès le début." [Dr Faget, loco cit, page 71]

Il y a tel empoisonnement, même *sporadique*, qui ne cédera qu' à des *quantités considérables* du spécifique; il y a aussi des conditions épidémiques ou plutôt endémiques, qui obligent à *élever beaucoup les doses* de ce contre-poison. L'expérience a prononcé sur tous ces points, [Dr. Faget, Etudes médicales, page 105.]

Le Dr Lapeyre, dans des cas graves de fièvre pernicieuse, proposant d'administrer le sulfate de quinine par gros, et dans un cas exceptionnel par onces, est un imprudent et un téméraire Nous nous joignons au Dr Faget pour blâmer énergiquement une semblable pratique. Oui, à cette heure, comme le Dr Faget autrefois, si nous avons *peur* de ces *doses énormes*, nous ne sommes pas moins effrayés de ces doses *qu'il faut élever beaucoup*, de ces *quantités considérables* que recommande le Dr Faget. Nous nous demandons en tremblant si *des quantités considérables* sont plus, ou moins, que des gros et des onces. Pour nous rassurer, le Dr. Faget affirme que l'expérience a prononcé sur tous ces points ! ! L'expérience, laquelle? Est-ce l'expérience personnelle du Dr. Faget, son expérience de onze ans, de 1853 à 1864 ? Est-ce l'expérience des médecins de la Nlle-Orléans, celle qu'invoquait le docteur Faget dans sa lettre au Dr. Lapeyre, qui, appuyée sur une pratique de plus de vingt années, prouve *surabondamment* que dans notre pays, du moins, les fièvres pernicieuses cédent à des doses *modérées* de sulfate de quinine! Entre ces deux expériences, téméraire et imprudent le médecin qui hésitera ! !

Nous savons, Mr. l'Editeur que l'on redira que nous sommes opposés au sulfate de quinine, que nous sommes, parmi ses détracteurs, que nous l'appelons un poison! On peu dénaturer notre pensée, mais nous dirons aujourd'hui ce que nous avons toujours dit. Nous sommes un fervent partisan du sulfate de quinine. Depuis vingt-trois ans, nous l'avons administré bien souvent; presque jamais il n'a trompé notre attente; il nous a toujours rendu de grands, de signalés services. Il est vrai que nous l'avons toujours donné à *doses modérées*, nous appuyant d'abord sur l'expérience de nos confrères vieillis sous le harnais, puis sur notre expérience personnelle lorsqu'après de longues années de pratique, nous nous sommes cru autorisé à dire notre expérience. Ce que nous repoussons avec véhémence, avec énergie, de toutes nos forces morales, ce n'est pas, ce ne sera jamais le sulfate de quinine; ce sont les *hautes doses*, les *quantités considérables*, les gros, les onces, les doses toxiques, l'abus enfin! Oui c'est par l'abus, que l'on fait d'un médicament héroïque et bienfaisant, une panacée redoutée des familles! C'est par l'abus que l'on en a fait un poison, qui peut produire de terribles phénomènes se terminant plus d'une fois d'une *manière* funeste ! ! C'est le Dr. Ferrus qui le dit en 1843. C'est par l'abus que l'on peut amener plus que des désordres nerveux, plus que des suffocations imminentes et des convulsions, qu'on peut encore laisser au médecin *des morts* à déplorer! C'est le Dr. Faget qui le redit en 1852.

Si des médecins *hardis* des hôpitaux de Paris ont eu des morts à déplorer avec *quelques grammes seulement* de sulfate de quinine, comme l'affirme le Dr. Faget, nous lui demanderons candidement, si *jamais* l'on a rien à déplorer avec des *quantités considérables* du Grand Spécifique. Nous le lui demandons, à lui qui de 1845 à 1853, n'a jamais vu un vomissement noir chez l'enfant, alors qu'il redoutait tant les *hautes doses* de sulfate de quinine, et qui, de 1853 à 1864, en a tant rencontré depuis qu'il administre de hautes doses, de ce même sulfate de quinine [mémoire sur la fièvre Paludéenne hémorrhagique. Pages 8 9 48 71 Dr. Faget].

Pour notre part, non, non, pour rien au monde, nous n'accepterons ni ces *quelques grammes seulement*, ni *ces hautes doses*, ni *ces quantités considérables;* nous ne voulons pas avoir des *morts* à déplorer ! ! Que ceux qui ne craignent pas les spectres.... se risquent ! ! !

Résumons nous. Une maladie nouvelle est découverte en 1853 ; cette maladie, (qui a le singulier privilège de n'apparaître que pendant les épidémies de fièvre jaune, de ne frapper que les personnes et surtout les enfants non acclimatés), pour nous, comme pour la plupart de nos confrères, est une Chimère. Nous espérons le prouver par l'examen des observations publiées par le Dr. Faget. Mais fut-elle réelle, comme son nom de Paludéenne hématémésique a pour écho, *hautes doses, quantités considérables* de sulfate de quinine, il faudrait la proscrire du cadre nosologique. Que d'accidents peuvent arriver à ceux qui confondront ce fantôme avec d'autres maladies, chez lesquelles, même des *doses modérées* de quinine. sont, nous ne dirons pas funestes, mais seulement contre-indiquées.

Dans notre prochain communiqué nous commencerons l'examen critique des observations qui enrichissent la mémoire du Dr. Faget.

Agréez Mr. l'Editeur, l'assurance de ma considération la plus distinguée.

Dr. P. DUREL,

de la faculté de Paris.

IMPRIMERIE DE L. E. MARCHAND, 201, RUE DE CHARTRES, ENTRE STE-ANNE ET DUMAINE,
NOUVELLE-ORLEANS.

1867.

LETTRES CRITIQUES

SUR LA

Fièvre Paludéenne Hémorragique

(DE FORME CATARRALE)

Du Dr. J. C. FAGET,

PAR

Le Dr. P. DUREL.

Fievre Paludeenne Hemorrhagique

(DE FORME MUQUEUSE.)

Des faits ! des faits ! donnez-moi des faits bien constatés...... tel est son éternel refrain.

(*Protestation contre les attaques du Dr. Faget 1860, page 16, Dr. Sabin Martin.*)

"Mais il est temps, dit le Dr. Faget, d'établir, *par des faits*, l'existence de la paludéenne hémorrhagique, *de forme muqueuse*, particulièrement dans sa variété hématémésique. Bien que je sois *très riche* de faits de cette variété, bien que mes cahiers de notes ne cessent de s'en remplir depuis onze ans, je me servirai de préférence de ceux de mes confrères ; ils doivent *nécessairement avoir plus de valeur.*"

"Je commencerai par deux observations *recueillies* par le Dr. d'Aquin, pendant l'épidémie de 1858, afin de *bien montrer* que pendant cette épidémie, aussi, c'était cette même fièvre qui *frappait nos enfants créoles.*" (Fièvre paludéenne hémorrhagique 1er. mémoire page 21)

Nous ferons donc comme le Dr. Faget, nous commencerons par les observations du Dr. d'Aquin ! !

8ME OBSERVATION—(DOCTEUR D'AQUIN)

Accès quotidiens. — Selles muqueuses.— Puis vomissements muqueux avec stries noires.—Selles muqueuses et noires.— Mort le 4me jour.

"Le 12 septembre 1858, un petit "mulâtre de trois ans est pris subitement "d'une forte fièvre, dans la matinée ; la "fièvre ne cesse que dans la nuit suivan-"te, au milieu d'une grande transpira-"tion—Pendant ce premier accès, trois "selles *blanches*, contenant un paquet de "*matière glaireuse, épaisse.*

"Le 13, [second jour] deuxième accès, "qui dure de sept heures du matin à "trois, et se termine aussi par une gran-"de transpiration—Pendant ce second "accès, trois selles de même nature que "les évacuations de l'accès précédent.

"Le 14, [troisième jour] le Dr. d'A-"quin est appelé, et prescrit 10 grains "de sulfate de quinine : l'accès manque.

"Le 15, [quatrième jour] au matin, "l'enfant prend encore 10 grains de qui-"nine, et l'apyrexie continue. Mais un "peu plus tard, on lui donne du lait, et "aussitôt il le vomit, et a trois faiblesses "prolongées. Un peu avant de vomir, "il avait eu deux selles glaireuses consi-"dérables, contenant de la matière grise. "Depuis il s'est plaint de coliques et de "douleurs épigastriques. A la visite "de midi, l'enfant est tranquille: peau "fraiche, pouls à 96, respiration à 26.

"Prescription—1 ° 2 gros d'extrait "sec de quinquina, et 10 grains sulfate "de quinine dans une solution de 4 on-"ces ;—cette solution pour lavements—"2 ° . 2 gros de sulfate de quinine en "solution dans 5 onces de véhicule, "pour frictions. A deux heures, l'en-"fant avait pris en lavement, 3 cuille-"rées à soupe de la première solution, et "on avait fait disparaître le quart de la "seconde fiole en frictions, quand la fiè-"vre revient avec violence ; bientôt, trois "vomissements coup sur coup de matiè-"res *glaireuses, grises, épaisses* conte-"nant des *stries foncées, presque noires;* "deux selles, *glaireuses, épaisses, presque* "*noires* ;—A 4 heures, transpiration, et "peu à peu la fièvre cède, l'enfant re-"prend de la gaité. Puis, tout-à-coup, "il tombe dans de violentes convulsions "et meurt. "

Avant de discuter cette étrange observation, il nous faut établir ce que l'on entend en médecine par une observation...

"Pour qu'une observation particulière "soit bien faite, il faut qu'elle soit une "exacte et fidèle représentation, une "sorte de portrait de l'*état* du su-"jet aux différentes périodes de la mala-"die, simple ou compliquée, dont il a été "affecté. [J. Bouillaud. Essai sur la "philosophie médicale, 1836, page 143.]

FORMULE DE PINEL.

"Décrire l'état actuel, en notant, 1 ° . "les symptômes qui frappent les sens, "2 ° . les douleurs qu'éprouve le malade, "l'analyse successive de l'état des diver-"ses fonctions,

"Remonter à l'origine de la maladie, "afin de comparer l'état actuel avec l'é-"tat antérieur.

"Rechercher les causes excitantes et "prédisposantes.

"Rendre compte jour pour jour des "progrès de la maladie.

FORMULE DU PROFESSEUR BOUILLAUD.

"Pour qu'une observation particulière "soit complète et méthodique, elle doit "embrasser les objets suivants : 1 ° , "Protocole de l'observation ; 2 ° . des-"cription de l'état antérieur ; 3 ° . des-"cription ou tableau de l'état actuel du "malade ; 4 ° . description du cours de "la maladie ; 5 ° . description des lé-"sions anatomiques, observées chez les "malades qui succombent.[Bouillaud. "loco cit, page 152.]

Si, donc pour être méthodique, exacte, complète, c'est-à-dire, avoir une valeur scientifique, une observation doit réunir toutes les conditions exigées par le célèbre Nosologiste et par l'éminent Physiologiste ; certes, l'observation du Dr. d'Aquin où toutes ces conditions brillent par leur absence, n'est ni méthodique, ni exacte, ni complète—elle n'a aucune valeur scientifique—elle ne prouve donc rien. Quoiqu'il en soit, malgré son étrangeté, nous allons, pour deux raisons, la passer en revue :

1 ° . *Parceque, d'après le Dr. Faget, elle montre bien que c'était la fièvre paludéenne hématémésique muqueuse qui frappait les enfants créoles en* 1858.

2 ° . *Parceque, d'après le Dr. Faget, elle a nécessairement plus de valeur que tous ses faits !*

Le 12 et le 13 septembre 1858, *(en pleine épidémie de fièvre jaune)*, un petit mulâtre de trois ans est pris subitement de for

te fièvre. Cette fièvre cesse le premier jour *au milieu*, le second *par* une grande transpiration. Pendant les deux accès, six évacuations *blanches* contenant un paquet de *matière glaireuse épaisse*. (Voir l'Observation.)

Les deux premiers jours, le Dr. d'Aquin n'a pas vu l'enfant; les symptômes qu'il décrit, ne lui sont donc connus que par renseignements. Il les tient de ceux qui prodiguaient leurs soins au petit malade. Nous lui ferons donc remarquer, en passant, que la description si précise des évacuations et des matières jusque dans leur *épaisseur*, donne un peu à penser. Mais nous ne sommes pas difficiles, nous acceptons le paquet *glaireux épais*.

Le troisième jour. (14 sept.) le Dr d'Aquin est appelé; il prescrit 10 grains de sulfate de quinine, l'accés manque.—Comment ! le jour où le Dr d'Aquin voit l'enfant pour la première fois, il ne donne aucun détail sur l'état de son petit malade. Nous cherchons vainement. Pas un mot, rien ! Le docteur se contente de nous dire: 10 grains de sulfate de quinine, l'accès manque.—De qui se moque-t-on ici? Le Dr. Faget avouera que si ce jour-là notre confrère a vu un malade, il n'a certainement pas vu une maladie.

Le 4me jour [15 sept], l'enfant prend encore 10 grains de sulfate de quinine, l'accès manque encore. Quelle variété de description! la plaisanterie continue,! toujours un malade, pas de maladie ! ! ! Le mutisme du Dr. D'Aquin devient inquiétant. Heureusement, nous retrouvons la formule, hors laquelle pas de salut : 10 grains de sulfate de quinine ! Est-ce que, par hasard, des détails pathologiques *absents* et le sulfate de quinine seraient les deux symptômes pathognomoniques de la fièvre paludéenne hématémésique de forme catarrhale ou muqueuses, variété de la grande endémique des pays chauds??? Nous avouons, franchement, qu'il faut être bien hardi, bien savant ou être possédé d'un amour paludéen pernicieux pour reconnaître une maladie, dont la description prise sur nature, se résume à ces mots sacramentels : 20 grains de sulfate de quinine !! !

Continuons......Donc, le 14 et le 15 septembre, au matin, cet enfant, [dont la maladie, jusqu'ici, nous est complètement inconnue, et nous sommes convaincu que, d'après sa description, le Dr. D'Aquin n'est pas plus avancé que nous], a pris, sans le moindre inconvénient, 20 grains de sulfate de quinine, ce qui, pour un enfant de 3 ans, doit être une dose *capable* ou *suffisante* pour juguler, voire même une paludéenne hématémésique, etc. etc. Aussi l'accès manque toujours. Mais on a l'imprudence de donner à l'enfant un peu de lait.... Aussitôt il le vomit et a trois faiblesses prolongées.—Combien de temps?—Le Docteur est encore muet. Avant de vomir, l'enfant a eu deux évacuations considérables glaireuses contenant de la matière grise. Depuis, coliques et douleurs épigastriques. L'enfant n'avait donc pas de vomissements, de coliques, de douleurs épigastriques avant l'ingestion des 20 grains de sulfate de quinine ?

Midi—Le Docteur D'Aquin parle, enfin, et il nous annonce que l'enfant est tranquille, que la peau est fraîche, que le pouls est à 96; la respiration à 26. L'accès manque donc toujours? Mais si l'enfant est tranquille à midi, il ne l'était donc pas avant ; si sa peau est fraîche, elle ne l'était donc pas; si le pouls est à 96, il était donc plus ou moins élevé ; si la respiration est à 28, elle était donc plus ou moins rapide, avant cette visite de midi? Voilà ce qu'il fallait nous dire; à moins que le *silence* ne soit pour le Dr. Faget une *preuve évidente!!* Si le Dr. D'Aquin a été d'une sobriété de détails pathologiques plus qu'équivoque, il est d'une excessive prodigalité de prescriptions. Il est vrai que celles-ci sont *invariables!*

Dans cette visite de midi, nous lisons: 1o 2 gros extrait sec de quinquina et 10 grains sulfate de quinine [pour remède.] 2o 2 gros sulfate de quinine [pour frictions.[Les premiers dans une solution de 4 onces, les seconds dans une solution de 5 onces. 2 gros d'extrait sec de quinquina contiennent 8 à 10 grains de sulfate de quinine; 2 gros sulf. de quinine s'énoncent en grains par le chiffre 144. La prescription de midi est donc de 162 grains de sulfate de quinine ! ! !

A 2 heures P. M., l'enfant avait été clystérisé et frictionné, d'après l'ordonnance, avec l'antidote par excellence, merveilleux dans la fièvre paludéenne hématé, etc., etc. ; lorsque l'accès *cesse de manquer !* La fièvre revient avec violence, trois vomissements coup sur coup de matières glaireuses, grises, épaisses, contenant des stries foncées, *presque noires*, évacuations glaireuses épaisses *presque-noires*. A quatre heures, transpiration, peu à peu la fièvre cède, l'enfant *reprend de la gaieté*. Puis, tout à coup, il tombe dans de violentes convulsions et meurt ! ! !

Est-ce là, vraiment, un cas de fièvre paludéenne hématémésique muqueuse? N'ayant jamais vu cette prétendue maladie, il nous faut donc, pour répondre à cette question, interroger les mémoires *si clairs* du Dr. Faget.

Dans le memoire de 1864, le chapitre sur le diagnostic est introuvable; mais voici ce que nous lisons au chapitre ; "Marche du mouvement fébrile ." " que dans des cas légers, même accompagnés *des vomissements muqueux caractéristiques, avec grumeux noirs*, (des cas légers avec vomissements noirs) on ait vu le mouvement fébrile suivre une *marche continue, puis bientôt décroître régulièrement aussi, sans paroxysmes* et disparaître sans quinine, je n'ai pas le *droit* de le *nier*." Pour moi, dans des cas qui menaçaient d'être *graves*, si j'ai vu quelquefois le mouvement fébrile *se soutenir un peu, puis décroitre régulièrement et disparaitre sans redoublements, sans paroxysmes*, j'ai pensé que tout simplement, dans ces cas-là la fièvre *avait été jugulée*, pour me servir de l'expression de Torti, *jugulée par la quinine* administrée hardiment et à hautes doses, dès le début sans attendre la moindre rémission. [Fièvre paludéenne 1864, pages 70, 71, Dr. Faget-

Cette paludéenne hématémésique est de plus en plus remarquable!!........ Dans les cas légers avec des vomissements noirs, (symptômes graves) elle suit la même marche que la fièvre jaune, et cela sans quinine, le Dr. Faget ne le nie pas. Dans les cas qui *menacent* d'être *graves* elle suit encore exactement la même marche que la fièvre jaune, mais la quinine à *hautes doses* a été administrée. Si le Dr. Faget ne pense *simplement rien* dans les premiers cas, (cas inquiniqués) dans les seconds, il pense *tout simplement*, que cela se passe ainsi, parceque la paludéenne a été jugulée par la quinine à *hautes doses*. Si ces mots du Dr. Faget, mis à la suite les uns des autres sont logiques pour qui que ce soit, nous déclarons nous, que ce n'est que de la logomachie.

Ainsi donc avec de telles données, pas de diagnostic possible pour le moment. Cherchons ailleurs. "Je n'ai jamais rencontré un seul cas de typhus paludique, avec continuité régulière et parfaite du mouvement fébrile." "C'est un fait acquis que la décroissance régulière du pouls du 1er ou 2me au 4me ou 5me jour, dans la fièvre jaune" (Etude médicale 1859, page 87 Dr. Faget)" La quinine à n'importe quelles doses et administrée a n'importe quelle periode n'eut *aucune influence* sur sa marche" (la fièvre jaune) La quinine faisait *merveille* dans la paludéenne, pourvu qu'on la donnât *hardiment, coup sur coup*, dès les premières heures." Loco cit page 94. Dr. Faget)

Il parait que si, en 1859, le Dr Faget n'avait jamais rencontré de typhus paludique avec continuité régulière et parfaite du mouvement fébrile, il n'en est plus de même en 1864. Cette fièvre paludéenne est une vraie girouette, elle tourne à chaque instant. Quoiqu'il en soit, avec ces dernières données, nous répondons hardiment, non, ce n'est pas une paludéenne ! Des deux moyens du Dr. Faget, pour différencier sa paludéenne d'avec la fievre jaune, le premier est illusoire et ne peut nous servir; car la continuité du mouvement fébrile et la décroissance régulière du pouls dans la fièvre jaune, ne peuvent pas être distinguées du mouvement fébrile, qui dans sa paludéenne élastique, suit, dans certains cas, une *marche régulière* décroissant *régulièrement aussi sans redoublements, sans paroxysmes* De plus, dans le cas que nous examinons, le Dr d'Aquin ne parle de l'intermittence et de l'irrégularité de la fièvre durant les deux premiers jours que par oui dire. Dans les deux derniers, il n'a compté le pouls de son malade qu'une seule fois, à sa troisième visite, quatre heures avant la mort. Par conséquent, l'irrégularité du mouvement fébrile, la decroissance du pouls, *n'ayant point été constatées de façon à ce qu'on puisse af-*

firmer qu'elles ont existé, comme l'exige le Dr. Faget. nous ne sommes pas plus avancés que ce dernier avec l'observation du Dr. d'Aquin. Comme signe diagnostic, il ne nous reste donc que le second moyen, le sulfate de quinine. Le sulfate de quinine *sans influence aucune* dans la fièvre jaune, mais faisant *merveille* dans la paludéenne, pourvu qu'il soit donné hardiment, coup sur coup....

Voyons donc comment le Dr. D'Aquin a administré le sulfate de quinine.......

14 Sept au matin-....10 grains } par la
15 do. do. do.......10 grains } bouche
15 do. à. midi..144 grains en frictions
do. do. do..........10 grains en remédes

174 grains.

Nous ne comptons pas les 2 gros extrait sec de quinquina. Les prescriptions sous les yeux, nous constatons, surtout d'après l'âge de l'enfant, 3 ans, que le Dr. D'Aquin, comme le conseille le Dr. Faget, a agi hardiment et coup sur coup. A ces doses [notre confrère ne contestera pas leur hauteur] le sulfate de quinine n'a certes pas *fait merveille*. "Or, quoi qu'en dise le professeur Forget, dit le Dr Faget. [Doctrine traditiounelle: page 295, 1855] l'aphorisme traditionnel: *Naturam morborum ostendit curatio* " RESTERA TOUJOURS VRAI; donc de par la tradition hyppocratique, ce n'est pas une paludéenne.

Si le sulfate de quinine fait merveille dans les paludéennes, pourvu qu'on l'administre hardiment coup sur coup *dès les premières heures*, le Dr. d'Aquin et surtout le Dr. Faget devraient bien nous apprendre comment on reconnait une paludéenne, dès les premières heures?

Est-ce un cas de fièvre jaune? Avec une observation aussi précise et aussi détaillée que celle-ci, il est peut-être imprudent de se prononcer. Mais voici ce que l'on peut tirer de ce récit bizarre. En pleine épidémie de fièvre jaune, un enfant de trois ans, dans l'espace de quatre jours, après avoir eu de la fièvre, des évacuations et des vomissements glaireux dans les premiers jours, noirs ou presque noirs dans le dernier, tombe *tout-à-coup* dans de violentes convulsions et meurt.

Le Dr. A. J. F. Cartier, dans son mémoire sur la fièvre jaune, page 14, dit: "chez les enfants, la *scène* se termine presque toujours *par des convulsions*. Celles-ci sont d'autant plus ordinaires que les *sujets* sont plus *jeunes*. Moins dangereuses près de l'invasion, elles constituent le *symptôme* le plus *alarmant*, quand elles arrivent à une période *plus avancée*, et elles sont d'autant plus à redouter, qu'elles apparaissent *au moment* où l'on s'y *attend le moins*. Elle sont *concomitantes* du vomissement *noir*.

Notre réponse est toute dans ces quelques lignes. Nous avons encore cet année, plusieurs fois constaté, que ce tableau final, si bien peint par le Dr. Cartier, est d'une vérité saisissante.

Notre tache semble terminée, et cependant nous avons quelque chose de bien pénible et de bien grave à dire sur cette étrange observation, si étrange en effet, que, lorsqu'en la lisant, nous sommes arrivés à la description du troisième jour de la maladie, nous nous sommes arrétés avec stupeur! Sous nos yeux, nous avions cette phrase - " Le 14 (3me jour) le Dr. d'Aquin est appelé ; il prescrit 10 grains de sulfate de quinine. " Si le Dr. d'Aquin avait rédigé, *lui-même*, l'observation qui porte sa signature, cette phrase malencontreuse ne se serait certainement pas trouvée sous sa plume. Il ne se serait jamais mis à la troisième personne pour nous apprendre que ce dit troisième jour, le Dr. d'Aquin est appelé et qu'il prescrit. Il est impossible que cette phrase soit du Dr. d'Aquin! De qui donc est elle? Une seule supposition est naturelle et permise. Cette phrase ne peut être que de l'auteur du mémoire. Celui-ci, trop préoccupé, l'esprit trop plein de sa paludéenne, ne s'est pas aperçu probablement dans le feu de la composition, qu'il se substituait à son confrère, et, *currente calamo*, il a écrit: le Dr. d'Aquin est appelé etc etc....

Si le Dr. d'Aquin avait rédigé *lui-même* l'observation, le titre et le corps seraient en harmonie. Le titre ne dirait pas vomissements avec *stries noires*, évacuations *noires*, et le corps, vomissements avec *stries foncées presque noires* évacuations *presque noires*. Il n'y a que la présence d'un collaborateur distrait pour expliquer ces contradictions.

Nous concluons donc: que le fait du Dr. d'Aquin, annoncé par le Dr. Faget, comme *preuve évidente* de l'existence de sa paludéenne, et devant *avoir nécessairement plus de valeur que tous ses faits*, n'est, après examen, qu'un fait qui leur appartient en société!! Quelle est la part de l'un? quelle est la part de l'autre? Décide qui pourra!!!

Des faits! des faits!! des faits bien constatés, tel était, en 1860, l'éternel refrain du Dr. Faget. Et, cependant, l'observation du Dr. Sabin Martin, sous les yeux, que disait le Dr. Faget? Ne pouvant nier les faits exacts, complets, irrécusables, décrits par son confrère (un des praticiens les plus honorés et les plus aimés) il l'accusait froidement d'erreur de diagnostic! Maintenant les notes du Dr. d'Aquin, notes mises en musique, ou observations, veux-je dire, par le Dr. Faget, notes nulles, vides, sans aucune valeur scientifique pour personne, voilà! voilà! s'écrie l'enthousiaste docteur des preuves, des preuves évidentes! Preuves devant lesquelles doivent s'incliner et se taire ceux qui, chaque jour, prennent pour de la fièvre jaune, l'enfant chéri et marécageux né dans un rêve!!

Que le Dr. Faget s'étonne et s'irrite, quand au nom seul de sa paludéenne, le sourire de l'incrédulité ose se montrer à nos lèvres, peu nous importe! Nous sommes de ceux, qui, devant de semblables machinations, haussons et hausserons toujours les épaules, nous, fiers d'avoir eu pour maîtres, ces professeurs de la vieille école de Paris, dont le savoir n'est égalé que par leur haute exactitude médicale!!

Agréez Mr. l'Editeur l'assurance de ma considération la plus distinguée.

DR. P DUREL.
de la Faculté de Paris.

IMPRIMERIE DE L. E. MARCHAND, 201, RUE DE CHARTRES, ENTRE STE.-ANNE ET DUMAINE.

NOUVELLE-ORLEANS.

1867.

LETTRES CRITIQUES

SUR LA

Fièvre Paludéenne Hémorragique

(DE FORME CATARRALE)

Du Dr. J. C. FAGET,

PAR

Le Dr. P. DUREL.

Nouvelle-Orléans, 21 *octobre* 1867.

Monsieur l'Editeur de l'*Avenir*,

La longueur de la réponse du Dr. Faget démontre, que si notre confrère n'a pas le temps de répondre aux objections que nous avons faites à ses théories, dangereuses pour la plupart des praticiens de la Nlle-Orléans, il a du moins grandement le loisir de relire ses œuvres. Dans cette réponse, il nous reproche d'avoir présenté ses opinions sur l'administration du sulfate de quinine, en particulier, de façon à en donner une idée tout-à-fait fausse. Nous n'avons fait que citer les passages de ses mémoires de 1859 et 1864, passages dans lesquels le Dr Faget fait connaitre son mode d'administration du grand spécifique, dont *l'indispensabilité*, à doses plus élevées que dans les cas simples, est reconnue par tous les médecins, contre les fièvres pernicieuses *vraies*. Si ces passages, cités textuellement, donnent une idée fausse de ses opinions, notre confrère ne doit s'en prendre qu'à lui-même. S'il ne *lui convient pas* de répondre à notre étude contre ses opinions paludéennes hématémésiques, c'est bien, parcequ'il n'ignore pas, que ses opinions, quoique nées et élevées en ville, n'ayant jamais pu s'acclimater dans notre pays, sont mortes aujourd'hui, mortes de fièvre jaune ; et que ce n'est pas avec des mots que l'on ressuscite les morts.

Ce qui nous semble étrange dans cette réponse, c'est ce que le Dr. Faget appelle nos "attaques inqualifiables ;" attaques qui ne sont, après tout, qu'une défense entreprise au nom de la vérité. Depuis 1860, dans tous ses écrits, le Dr. Faget ne cesse d'accuser ses confrères d'erreur de diagnostic. Tous ceux qui ne pensent pas, ne voyent pas comme lui, sont de mauvais observateurs, ils se trompent, ils ne savent même pas reconnaitre une maladie. "Accuser ses confrères d'erreur de diagnostic est une chose bien grave, disait le Dr. Faget au Dr. Lapeyre en 1852 ;" et nous, nous ajoutons, avec toute la famille médicale, *tellement grave*, que de toutes les attaques inqualifiables, *c'est la plus inqualifiable.*

M. l'éditeur, nous aussi, le temps nous manque aujourd'hui ; mais nous ferons bientôt le relevé exact de toutes les contradictions, de toutes les assertions fausses, de toutes les attaques inqualifiables, que l'on rencontre à chaque page des Mémoires de notre confrère. Alors nous le défirons, comme nous le défions aujourd'hui, de citer le nom *d'un seul* médecin *détracteur* du sulfate de quinine, un seul, qui ne donne pas ou n'a jamais donné de ce précieux médicament ; et si le Dr. Faget ne nomme personne, il restera alors, lui, fait curieux, le seul détracteur du grand spécifique !

Agréez Mr. l'Editeur, l'assurance de ma considération la plus distinguée.

Dr. P DUREL.

Fievre Paludeenne Hemorrhagique de forme muqueuse.

La vérité, toute la vérité, rien que la vérité !

M. l'Editeur,

Nous n'avons, jamais, ouvert le livre du docteur Faget, sans y rencontrer de grandes exactitudes. Nous les soumettons à nos lecteurs.

"Je commencerai, dit le docteur "Faget, par deux observations *re-* "*cueillies* par le docteur d'Aquin, *pen-* "*dant l'épidémie de* 1858, afin de bien "montrer, que pendant cette épidémie "aussi, c'était cette même fièvre qui "frappait nos enfants créoles." [Fièvre "paludéenne hémorrhagique 1864, page 22.] "Mais, dit encore le docteur Faget, "ce qui devra lever tous les doutes, ce "sera *la lecture attentive* des faits parti-"culiers recueillis, par plusieurs de nos "confrères, les docteurs Beugnot, Borde, "*d'Aquin* ... de 1858 à 1864. Ces "derniers faits sont *d'autant plus pro-* "*bants*, qu'ils ont été *observés* pendant "*une période* de six années *tout à fait* "*exempte de fièvre jaune.*" [Mémoires et Lettres sur la fièvre jaune, 1864, page 19.]

Le docteur d'Aquin ne s'était, certes, jamais douté du pouvoir surnaturel que posséderaient un jour ses notes médicales. Leur métamorphose en observations a du d'abord l'étonner ; mais ce qui doit bien plus le surprendre ; c'est leur puissance de démontrer l'existence de la paludéenne du docteur Faget, parce que les faits, qu'elles relatent, ont été recueillis pendant *l'épidémie de fièvre jaune* de 1858; et de devenir preuves *bien plus probantes*, parce que ces mêmes faits ont été observés pendant une période tout à fait *exempte de fièvre jaune.* C'est vraiment merveilleux ! La première assertion du docteur Faget étant une *exactitude*, la seconde ne peut être qu'une *pseudo-exactitude.* Quelle belle et admirable chose que la pseudoité palustre!

9ME OBSERVATION

[DOCTEUR D'AQUIN.]

Fièvre pseudo-continue ; mucus épais et abondant dans les selles et dans les matières vomies ; selles et vomissements noirs—Albumine et sang dans les urines.—Mort.

"Une petite fille de 5 ans, sujette aux "fièvres en frisson, après avoir eu les "mains et les pieds froids pendant vingt "minutes, est prise, le 16 septembre, de "vomissements, puis d'une fièvre chaude. "Au quatrième ou cinquième vomisse-"ment, après que les aliments eurent été "rejetés, on distingua dans les matières "vomies la valeur d'une demi tasse à "café de matière *glaireuse grise.* A 8 "heures du soir, 140 pulsations, 40 res-"pirations, peau chaude, douleurs dans "les articulations, assoupissement.—

“ Prescription : une potion avec 25 grains de sulfate de quinine : une solution avec 2 gros, pour frictions ;—Dans la soirée la fièvre diminua, mais la quinine ne fut pas gardée—Les matières vomies étaient une eau *brunâtre*, au fond de laquelle on distinguait une *sorte de marc de café dans un mucus filant épais*. Dans la nuit, alternatives de frisons et de chaleur ; somnolence ; continuation des mêmes vomissements ; deux selles, dans l'une desquelles on découvre *une masse de mucus* qu'on peut développer sous forme d'*un large lambeau de fausse membrane*. sorte de fibrine coagulée. Urine naturelle avec dépot d'un mucus épais et grisâtre.

“ 17 Septembre, [second jour]- —Le matin peau modérément chaude, pouls à 120, respiration à 28 ; pas de douleur épigastrique, ni abdominale. Elle n'a gardé que les trois dernières cuillerées de la potion ; l'oreille n'est point dure—même prescription, et de plus vésicatoire sur l'épigastre.

“ A midi la fièvre a augmenté : pouls à 132, peau plus chaude. Il y a eu deux vomissements : moins de mucus gastrique, mais aussi du mucus bronchique, verdâtre qui surnage ; il y a de la toux. Il y eu une selle présentant la valeur d'une cuillerée de *mucus brunâtre*. Très peu de quinine est gardé ; pas de dureté de l'ouïe. On examine l'urine de la nuit précédente : dans la partie liquide *nuage albumineux par l'acide nitrique* ; la partie solide, muqueuse, lourde, se dissout dans l'acide, avec une légère effervescence.

“ Le soir du second jour—il y a eu deux vomissements de matières glaireuses, grises tirant sur le blanc, dans un liquide clair ; il y a eu aussi deux selles, au font desquelles se trouve une *sorte de fausse membrane d'un gris rougeâtre*, plus mince que celle du matin. L'urine est claire, avec un petit nuage de mucus: *fort dépôt albumineux par l'acide nitrique* La fièvre est aussi forte que le matin: peau chaude, 134 pulsations, face vultueuse, yeux rouges, langue sèche, rouge, comme recouverte d'un vernis ; grande appétence pour la glace. La quinine est mieux gardée ; on croit qu'il y a des bourdonnements d'oreilles.—Mêmes prescriptions.

“ 18 septembre [troisième jour].—La fièvre a été brûlante toute la nuit, avec délire : l'enfant voulait sans cesse battre sa mère. Vers le matin, la fièvre était tombée : à 8 heures, la peau était fraîche, le pouls à 120, la respiration normale, mais les yeux toujours très rouges ; quelques efforts pour vomir.—Dans la nuit, il y avait eu aussi trois vomissements aqueux, avec *un peu de mucus grisâtre au fond* ; il y avait eu aussi trois selles semblables au précédentes. On a recueilli, pendant la nuit, à peu près 4 onces d'urine : elle est rouge, *légèrement sanglante*, avec quelques grumeaux fibrineux ; moins d'albumine par l'acide nitrique. L'enfant a pris les trois quarts du lavement à la quinine et la moitié de la potion.—Pas d'effet quinique.—La langue est rouge, mais humide.

“ Seconde visite à 3 heures.—Le corps de l'enfant est resté froid, depuis le matin ; elle est agitée, se jette de côté et d'autre. La peau est froide, le pouls petit à 140, la tête est chaude quelques soupirs, dents sèches, fuligineuses ; pas d'effet quinique.

“ Il y a eu 5 ou 6 vomissements ; C'est un *liquide brun à fond muqueux noir, avec grumeaux noirs* surnageant au milieu de mucosités bronchiques, aérées et tachetées de brun. Il y a eu aussi deux selles semblables aux précédentes—L'urine abondante présente au fond du vase du *sang rouge* ; par l'acide, *albumine* et effervescence.

“ Troisième visite à 5 heures et demie. Peau fraiche pouls petit à 140; vomissement d'un liquide *de plus en plus noir, marc de café* ; agitation extrême ; urine du sang presque pur. Mort dans la nuit. ”

Ce n'est, qu'après avoir bien lu cette observation, que nous avons pu nous expliquer, pourquoi, le docteur Faget avait donné droit de cité, dans son Mémoire, à ce récit si riche en contradictions, en cacophonies, en impossibilités. Vraiment pour un ami intime de l'exactitude et des faits sévèrement constatés, le docteur n'est pas heureux dans ses choix. Si les faits de son collaborateur ont nécessairement plus de valeur que tous les siens, comme il nous l'assure, quelle est donc la valeur des siens ?

Passons à l'observation. *Une petite fille de cinq ans*,—en pleine épidémie de fièvre jaune,—*est prise le 16 septembre 1858, après avoir eu les mains et les pieds froids pendant vingt minutes*,—positivement vingt minutes, voilà de l'exactitude. — *de vomissements puis d'une fièvre chaude. Au 4ème ou 5ème vomissement*,— plus ou moins d'exactitude, déjà !—*On distingue dans les matières vomies la valeur d'une demie tasse à café de matière glaireuse grise.*—De l'exactitude dans la description de la matière grise, mais distinguée par on, qui on ? *A 8 heures du soir 140 pulsations, 40 respirations, peau chaude ; douleurs dans les articulations, assoupissements. Prescriptions : 25 grains de sulfate de quinine en potion, 2 gros (144 grains) en solution pour frictions ! ! Dans la soirée la fièvre diminua*,—nous voilà en pleine cacophonie ! 8 heures du soir fièvre forte, dans la soirée fièvre diminuée. Il parait que pour notre confrère huit heures du soir ne sont plus dans la soirée, hélas ! !—*La quinine n'est pas gardée*,—25 grains en potion pour un enfant de cinq ans. nous le croyons sans peine,—*les matières rejetées étaient une eau brunâtre, au fond de laquelle une sorte de marc de café, dans un mucus filant épais.*—Des matières rejetées qui sont une eau brunâtre ; cette description coloriée est d'une limpidité.—*Dans la nuit*,—nous quittons la soirée,—*alternatives de frissons et de chaleur, somnolence, continuation des vomissements*,—encore !—*deux évacuations dont une contient une MASSE DE MUCUS qu'on peut développer sous forme d'un large lambeau de fausse membrane, sorte de FIBRINE COAGULEE.* — Une masse de mucus se transformant par le développement en une sorte de fibrine coagulée ! C'est bien profond ! ! Nous ne comprenons pas cette transformation ; elle est peut-être due à des phénomènes inconnus de chimie organique. Une pareille énormité ne pouvait se trouver que dans un Mémoire du docteur Faget, l'ami du positivisme et de l'exactitude mathématique en fait de faits !—*Urine naturelle avec dépôt du mucus épas et grisâtre.*

Si le docteur Faget trouve naturel. ce liquide surnaturel, nous lui laissons son opinion. Passons.

17 septembre [second jour] *Le matin peau modérément chaude, pouls à 120, respiration à 28, pas de douleur épigastrique ni abdominale, l'enfant n'a gardé que les trois dernières cuillerées de la potion*,—il n'y a pas encore d'effet quinique, c'est bien étonnant, malgré les vomissements.—*Aussi un vésicatoire sur l'épigastre est ordonné, même prescription en sus.*—C'est-à-dire encore 25 grains de sulfate de quinine en potion, 2 gros [144 grains] en frictions.

Midi. La fièvre a augmenté, pouls à 130, peau plus chaude, toujours des vomissements, mais moins de mucus gastrique, celui-ci remplacé par du mucus bronchique verdâtre, très peu de quinine gardé—Si le mucus change de siège et de couleur, les vomissements ne cessent pas ; malgré les hautes doses de quinine. —*On examine l'urine de la nuit : dans la partie liquide, nuage albumineux par l'acide nitrique, la partie solide muqueuse lourde se dissout dans l'acide avec effervescence légère.*—Est-ce que, par hasard, l'albumine et le mucus, formant dépôt, seraient la partie solide de l'urine ? Nous comprenons de moins en moins.—*Le soir du second jour, deux vomissements*—encore—*de matières glaireuses grises tirant sur le blanc*,—une singulière couleur, gris blanc,—*deux évacuations avec une fausse membrane gris-rougeâtre.*—Oh ! une plus singulière couleur, gris-rougeâtre ! ! Il y a donc des gris de toutes les couleurs.—*L'urine est claire avec un petit nuage de mucus.*— Quand donc verrons nous une urine claire, claire ! ! *La fièvre est aussi forte que le matin, peau chaude*, 134 *pulsations.*—Arrêtons-nous ici, et tâchons de nous entendre si cela est possible. Le matin la peau est modérément chaude, le pouls a 120—bien—le soir la peau est chaude, le pouls a 134 ;—très bien—et l'observateur écrit que la fièvre est *aussi forte* le soir que le matin. Une fièvre *plus forte*, qui se trouve être une fièvre *aussi forte* qu'une fèvre *moins forte ! ! !* Cela ne s'était certes jamais vu. Nous commençons à comprendre, avec cette explication en cristal, ce que c'est que la pseudo-continuité des auteurs paludéens ! ! Certains observateurs devraient bien se relire, afin

de ne pas mettre en contradiction flagrante leurs écrits du soir avec ceux du matin. Car, si la fièvre du soir est aussi forte que celle du matin, le pouls a été 134, 132, 134, ce qui ne donne aucune rémission. De plus, si le matin, la fièvre était aussi forte que le soir, l'augmentation de midi, pouls à 132, est une augmentation *en moins*; ce qui est une nouveauté; et le Dr. Faget ne les aime pas! Dans cette observation, sévèrement constatée, comme le *veut* le rigide docteur, nous marchons de surprise en surprise. Donc, ce soir-là, la fièvre est aussi forte que celle moins forte du matin; *aussi,—la face est vultueuse, les yeux rouges, la langue sèche, rouge comme recouverte d'un vernis.* Ce récit, richement colorié, nous présente en fait de couleurs: incolore, brunâtre, marc de café, verdâtre, gris, gris blanc, gris rougeâtre, grisâtre, rouge, sanglante, noire, plus noire, tacheté brun; enfin, voilà le vernis!! quelle observation intéressante comme étude de mosaïques.—*La quinine est mieux gardée.* Mieux ne voulant pas dire bien, l'enfant vomit donc toujours. —*On croit qu'il y a des bourdonnements d'oreille!* On croit!! on croit!!!

Vraiment que ce ON CROIT fait magnifiquement!!!
Il est vrai qu'il dit plus de choses qu'il n'est gros!

Si les bourdonnements d'oreille sont affaire de croyance, les prescriptions sont positives et réelles. Or, ce soir si extraordinaire, *encore mêmes prescriptions: 25 grains sulfate de quinine en potion, 2 gros (144 grains) en frictions*—Si l'addition n'est par une paludéenne hématémésique muqueuse, additionnons:

16 sept. 8 h. du soir	25 grains	(potion)
	144	"	(frictions)
17 sept. [matin]	25	"	(potion)
	144	"	(frictions)
17 sept. [soir]	25	"	(potion)
	144	"	(frictions)
	507 grains.		

Dans l'espace de 24 heures, 507 grains de sulfate de quinine prescrits pour un enfant de 5 ans; voilà donc, enfin, une preuve mathématique, que les quantités considérables de quinine recommandées par le Dr. Faget, ne sont, ni plus, ni moins, que les gros et les onces du Dr. Lapeyre, l'imprudent et le téméraire de 1852.

18 septembre [troisième jour.] *Fièvre brûlante toute la nuit avec délire.*—Nous le croyons.—*Vers le matin, la fièvre était tombée. A 8 heures, la peau était fraiche.*—N'oublions pas ce symptôme de 8 heures; cette heure est fatale au Dr. d'Aquin!—Or, à 8 heures, pouls à 120, respiration normale, *yeux toujours très rouges, quelques efforts pour vomir. Dans la nuit, trois vomissements muqueux grisâtres.*—Toujours des vomissements; arrêtez donc la quinine puisqu'elle est sans influence.—*L'enfant a pris les trois quarts du lavement à la quinine.*—Encore une dose de quinine que nous ne connaissions pas et qui se donne clandestinement! quand donc cette dose a-t-elle été ordonnée? de combien est-elle? un gros, une once, peu importe, nous ne la compterons pas; nous avons bien assez des 507 grains du 16 septembre à 8 heures du soir au 17 septembre au soir!!! Dr. Lapeyre, où êtes-vous? Malgré ce chiffre, pas d'effet quinique. Vraiment!—3 *heures, seconde visite.—Le corps de l'enfant est resté froid depuis le matin.*—Oh! non! non, mille fois non, nous n'admetterons jamais ce corps froid depuis le matin. L'observateur a sévèrement constaté que la peau était fraîche à 8 heures du matin; pour nous, cela est exact, car le Dr. Faget ne se sert, comme preuve de ce qu'il avance, que de faits positifs. Donc, nous repoussons cette idée de corps frais à 8 heures du matin et froid depuis ce même matin. Cependant, s'il était sévèrement constaté que ce qui est frais est froid et réciproquement, il faudrait bien nous incliner devant ce fait nouveau et paludéen. En pathologie, peau fraîche est un symptôme favorable, mais peau froide ne l'est jamais! Pour nous, c'est une vérité; mais pour les paludéens, le contraire est peut-être vrai. Ces choses impossibles sont probablement des phénomènes de pseudo-continuité; les peaux fraîches doivent-être de temps en temps, selon les besoins, des peaux pseudo-froides! Grâce à notre confrère, nous comprenons mieux toutes ces curiosités.

Le corps de l'enfant est donc resté froid depuis le matin,—ou frais ad libitum,—*agitation, 5 ou 6 vomissements: c'est un liquide brun, à fond muqueux noir, avec grumeaux noirs surnageant, au milieu de mucosités bronchiques, acérées et tachetées de brun.*—Quelle cacophonie!!!—*Hémorrhagie par la vessie, sang rouge; par l'acide, albumine et effervescence.*—Quelle belle observation!!

5 *heures et demie (troisième visite. Peau fraiche.*—ou froide,—*agitation extrême, hémorrhagies par la vessie, sang presque pur, vomissements d'un liquide de plus en plus noir, marc de café.—Mort dans la nuit.*

Il faut, Mr. l'éditeur, du courage et surtout de la patience pour réfuter de telles incohérences, cette patience et ce courage nous les aurons. Le Dr. Faget, pour soutenir, quand même, une opinion erronée, basée sur une tradition, n'a pas reculé devant la négation des observations du sévère Fortin, de celles du vénéré Dr. Puissan, de celles des Drs. Sabin Martin, Fortineau, Déléry et bien d'autres encore. Des conclusions du Dr. Alfred Mercier, il a écrit: "*Autant d'allégations, autant de nouveautés. Du moins faudrait-il qu'elles fussent appuyées sur des faits sévèrement observés*" [Etude médicale, page 81, Dr. Faget] Que faut-il donc à cet austère censeur, si intraitable, si difficile, quand il juge ses adversaires? Ce qu'il veut, nous allons vous le dire, il veut des observations comme celles que nous venons d'analyser, bonnes ou mauvaises, vides ou non, pourvu que l'auteur incliné sous sa bannière, lui permette d'inscrire comme titre: Fièvre paludéenne hématémésique catarrhale ou muqueuse!!!

Finissons.— Le fait analysé, est-il un cas de la paludéenne de 1858?

Est-il un cas de fièvre jaune?

C'est un cas de fièvre jaune—Fièvre continue, douleurs articulaires, face vultueuse, yeux rouges, vomissements glaireux, gris, verdâtres, puis noirs et de plus en plus noirs, hémorrhagies, albumine considérable, agitation extrême, peau froide, mort. La coloration de la peau manque seule, mais était-il possible de la distinguer? La décroissance régulière du pouls dans la fièvre jaune, n'étant pas plus constante que l'irrégularité du mouvement fébrile dans la paludéenne, comme le reconnait le Dr Faget, nous rejetons, comme moyen diagnostic ce pouls compté si souvent et qui décide la question pour notre confrère. Nous sommes médecin; que ceux qui le trouvent bon, se transforment en montres a répétitions!

Nous le répétons: le fait du Dr. d'Aquin est un cas de fièvre jaune et non un cas de paludéenne. Car, dans cette observation comme dans la première, le sulfate de quinine, antidote merveilleux administré hardiment, coup sur coup, dès le début, n'a certe pas *fait merveille.* Le précepte traditoinnel. "Naturam morborum ostendit curatio". TOUJOURS VRAI, d'après le Dr. Faget, ne le serait donc *jamais* dans les fièvres paludéennes hématémésiques. Que doit penser le divin Hipprocrate!

Non, le sulfate de quinine, à hautes doses, *n'a pas fait merveille!* Car ce malheureux enfant de 5 ans a succombé malgré les 507 grains de sulfate de quinine, et surtout, après avoir essayé, en 24 heures, d'absorber par la bouche plus d'un gros, 75 grains, dose effrayante, et par la peau 432 grains—[6 gros] Que le Dr. Faget relise ses lettres au Dr. Lapeyre l'imprudent de 1852; il le trouvera peut-être trop timide en 1867.

A lundi, prochain, Mr. l'éditeur en vous priant d'agréer l'assurance de notre considération la plus distinguée.

Dr. P DUREL.
de la faculté de Paris.

IMPRIMERIE DE L. E. MARCHAND, 201, RUE DE CHARTRES, ENTRE STE.-ANNE ET DUMAINE.

NOUVELLE-ORLEANS.

1867.

LETTRES CRITIQUES

SUR LA

Fièvre Paludéenne Hémorragique

(DE FORME CATARRALE)

Du Dr. J. C. FAGET,

PAR

Le Dr. P. DUREL.

Fievre Paludeenne Hemorrhagique de forme muqueuse.

Experientia fallax.
HIPPOCRATE.

Monsieur le rédacteur,

Lorsque nous avons rencontré, dans le mémoire du Dr. Faget, l'observation du Dr. Beugnot, nous avons été heureux et triste. Heureux, car nous avions, en face de nous, un vétéran de la pratique, un de nos aînés, rude joûteur, nous obligeant, au moment du combat, à concentrer toutes nos forces et à ne jamais perdre de vue nos réserves ; triste, de trouver l'observation de notre confrère, égarée au milieu de cet amas confus de preuves évidentes d'une affection sans viabilité.

10ME OBSERVATION

(DOCTEUR BEUGNOT)

Debut insidieux de bronchite légère.—Puis fièvre violente—Courte intermitence—Vomissements d'abord bilieux, puis muqueux, puis noirs—Selles muqueuses très remarquables—Rémission d'une heure—Mort en 43 heures

"Il s'agit d'un enfant de quatre ans et demi, demeurant à Lafayette et revenant en parfaite santé, de Biloxi....—Le 20 juillet au soir, il tousse un peu, accuse de la lassitude, et demande à dormir.... J'arrive par hasard, je l'examine, l'ausculte et constate une très légère bronchite"

—"Le lendemain matin, 21 juillet, on m'apprend que la fièvre s'était déclarée violente deux ou trois heures après ma visite, que l'enfant avait été très agité et altéré, pendant la nuit, avec *transpiration fort abondante.* Déjà, la veille au soir, j'avais été frappé de l'abondance de la transpiration, dès le début. Pouls à 116 ; peau chaude, sueur abondante : face animée, yeux modérément injectés ; langue saburrale, sans rougeur ; soif ardente ; toux nulle, respiration bonne"

"Premier jour.—Il n'y avait plus à se tromper : j'avais affaire à *une fièvre* tout à fait indépendante de toute localisation.—Je prescrivis la quinine à la dose de 3 grains de 3 en 3 heures"

"Seconde visite à 11 heures.—Pouls à 124, très nerveux ; agitation extrême ; sueur des plus abondantes ; quelques nausées, mais ni vomissements, ni selles.—J'insistai sur la quinine"

"Troisième visite, à 3 heures.—Pouls descendu à 124 ; agitation et soif moindres ; mais vomissements bilieux : l'enfant vomit tout. On donne la quinine en lavements, six grains à la fois."

"A 9 heures du soir, *intermitence complète* : pouls à 88. Pour la nuit, six grains de quinine, de 3 en 3 heures, par la bouche ou en lavements"

"Second jour, à minuit.—Second accès. - Agitation, soif, coliques; l'enfant rejette tout par haut et par bas"

"A 6 heures du matin —Pouls à 120 peau chaude, couverte de sueur, soif inextinguible ; visage un peu terreux, langue toujours saburrale. et un peu livide sur les bords.—La matière des vomissements se composait de l'eau bue et de quelque *mucosités verdâtres* ; les évacuations alvines ressemblaient à de l'urine claire, contenant des *mucosités blanchâtres*"

"Il devint dès lors impossible de faire conserver à l'enfant un atome de quinine Les vomissements toujours composés d'eau presque limpide, ne tardèrent pas à présenter en suspension *des flocons de couleur de suie,* dont la quantité et la *teinte noirâtre* allèrent en augmentant jusqu'à 10 heures du matin.—*Les urines se supprimèrent complètement.*—Les matières des selles se décolorèrent de plus en plus, et les *mucosités blanchâtres* qu'elles contenaient devinrent plus abondantes, plus denses ; il me fut possible d'en prendre sur un petit morceau de bois, et d'en tenir en suspension en l'air *des flocons d'une longueur dépassant un pied*"

"Vers 10 heures du matin, amélioration ; vomissements moins fréquents, et les *flocons couleur de suie* disparaissent.—Vers midi ce n'était plus qu'une eau claire et quelques mucosités décolorees.—Les selles s'arrêtèrent tout à fait"

"Ce n'était pas une intermission complète, mais une rémission ; les lavements avec la quinine sont gardés, mais aucun effet quinique n'est produit."

"La rémission dura une heure à peine.—Alors, sauf les selles qui ne se renouvelèrent plus, tous les symptômes fâcheux reparurent avec une formidable intensité. Les vomissements offrirent bientôt des *flocons bruns* en suspension dans un liquide limpide ; puis ces flocons devinrent plus foncés, en même temps que le liquide qui les contenait prenait lui-même un teinte que je puis comparer à *l'eau de pruneaux,* d'abord claire, puis *de plus en plus foncée.*—Enfin les flocons et le liquide *devinrent entièrement bruns-noirâtres*"

"L'agitation ne tarda pas à devenir extrême, la soif plus intense, le pouls plus fréquent, plus concentré, plus irrégulier ; au milieu de tous ces désordres l'intelligence restait parfaite.—Il survint bientôt des mouvements convulsifs, puis une vigoureuse et courte convulsion qui termina tout"

Le Dr. Beugnot, un de nos aînés, aura toujours droit à notre respect, et nous allons le lui prouver, en réfutant son observation avec le Dr. Dutroulau pour auxiliaire, le Dr. Dutroulau, un de nos aînés aussi, médecin dont le nom, à la Nlle-Orléans comme dans le monde entier médical, est une des plus grandes autorités que l'on puisse invoquer.

"Il s'agit, dit le Dr. Beugnot, d'un enfant de 4 ans et demi, demeurant à Lafayette et revenant, en parfaite santé de Biloxi.—Le 20 juillet au soir, il tousse un peu, accuse de la lassitude et demande à dormir ...J'arrive par hasard, je l'examine, l'ausculte et constate une légère bronchite."

Le soir du 20 juillet, le Dr. Beugnot ne prescrit rien. Pourquoi? Il a été cependant frappé ce soir-là d'une *abondance de transpiration*, fait dont il ne parle que le lendemain..

" Le lendemain matin, 21 juillet, continue notre confrère, *on m'apprend* que la fièvre s'était declarée violente deux ou trois heures avant ma visite, que l'enfant avait été *très agité* et *altéré* pendant la nuit avec *transpiration fort abondante*. Déjà, la veille au soir, j'avais été frappé *de l'abondance de la transpiration, dès le debut*. Pouls à 116, *peau chaude, sueur abondante; face animée, yeux modérément injectés*, langue saburrale, *soif ardente*, toux nulle, respiration bonne.

Premier jour.—Il n'y avait plus à se tromper; j'avais affaire à une *fièvre* tout-à-fait indépendante de toute localisation. Je prescris la quinine à la dose de 3 grains de 3 en 3 heures. "

" La sueur, dit le Dr. Dutroulau, assez rare, peut, cependant, devenir abondante au point de *simuler la sueur critique de la fièvre intermittente*. Mais ce qui la distingue de celle.ci, c'est que la *chaleur persiste*, soit qu'elle augmente, soit qu'elle diminue, et n'en parait pas influencée. Cette distinction est *très importante* à faire pour le diagnostic et pour le *choix du traitement*; c'est pour avoir vu plus d'une fois la maladie se terminer par *la mort après des sueurs abondantes*, qui m'avaient fait *croire* à une fièvre paludéenne de forme inflammatoire, que j'ai été amené à *me défier des sueurs dans la fièvre jaune*. " [Maladies des Européens dans les pays chauds, article fièvre jaune, 1861, page 335.]

" Les symptômes dont nous avons le plus *appris à nous défier* pendant ces dernières années, c'est encore le Dr. Dutroulau qui parle, sont le frisson initial et *la transpiration abondante*, qui accompagnent quelquefois aussi bien *la fièvre jaune* que la fièvre inflammatoire d'origine palustre. Toutes les fois que l'*injection des yeux, l'agitation et les douleurs caractéristiques existent en même temps qu'eux, on ne devra pas en tenir compte et agir en vue de la maladie épidémique.*" [Loco cit. page 356.

C'est donc, pour avoir vu plus d'une fois la maladie se terminer par la mort, après des sueurs abondantes, qui lui avaient fait croire à une fièvre paludéenne, que le Dr. Dutroulau a été amené à se défier de ce symptôme dans la fièvre jaune, et qu'il nous conseille, toutes les fois que l'injection des yeux, l'agitation et les douleurs caractéristiques existent en même temps que cette transpiration abondante, de n'en tenir aucun compte et d'agir en vue de l'épidémie. Ce conseil, fruit d'une longue expérience, est sage et toujours bon à suivre.

Personne ne contestera, qu'à la Nouvelle-Orléans, du mois de juillet au mois de novembre, l'on observe, tantôt, des épidémies de fièvre jaune à forme désastreuse, tantôt, des épidémies à forme modérément grave et toujours lorsqu'il n'y a pas d'épidémie, plus ou moins de cas sporadiques de typhus ictérode.— quand au soi-disantes endémies ou épidémies de fièvre paludéenne hémorrhagique bilieuse ou muqueuse: Qui les a vues ici? Qui les a décrites? Le Dr. Faget seul.

Avec les observations de nos confrères et appuyé sur l'expérience du Dr. Dutroulau, nous soutenons: que, le premier jour de la maladie, rien n'autorisait le Dr. Beugnot à dire, qu'il avait affaire à une fièvre tout-à-fait indépendante de toute localisation, au contraire. Car, si la *transpiration abondante*, mots *qu'il souligne* dans son récit, lui a fait croire le 21 juillet qu'il avait affaire à une fièvre à quinquina, cette transpiration ne lui avait *rien* indiqué la veille, puisqu'il n'a *rien* prescrit. Ces sueurs abondantes du 20 juillet, se maintenant le 21 avec persistance de la chaleur de la peau, devaient donner une toute autre idée à notre confrère, vu que le fait qu'il relate, a été observé pendant le mois de juillet 1859, année épidémique de fièvre jaune à forme modérée. Il aurait donc été plus sage d'agir en vue de la maladie épidémique, comme le fait le praticien dont nous avons invoqué l'autorité. Dans semblable circonstance, nous n'hésiterons jamais.

" *Seconde visite à 11 heures*—Pouls à 142, très nerveux, agitation extrême, sueur des plus abondantes, quelques nausées, mais ni vomissements ni selles." Le Dr. Beugnot insiste sur la quinine. " Rien n'est changé; la maladie suit sa marche, seulement les nausées qui précèdent presque toujours les vomissements dans la fièvre jaune, font leur apparition.

" *Troisième visite à 3 heures*.—Pouls descendu à 124, agitation et soif moindres, mais vomissements bilieux, l'enfant vomit tout.—A 8 heures, intermittence complète, pouls à 88."

" Dans les maladies à trois périodes, en général, la seconde est la période d'état; *ici*, dit le Dr. Dutroulau, ce ne serait qu'une rémission, une transition.—Une chose remarquable, cependant, c'est la *securité trompeuse* que fait naître ce moment de transition, chez le médecin quelquefois, quand il est peu expérimenté, chez le malade plus souvent: celui-ci demande à manger, se lève et marche même. Il faut une certaine expérience pour apercevoir le danger qui se cache derrière cette apparence de bien-être et qui n'a pas de *signe arrêté*. Le nom vulgaire de *mieux de la mort*, qui lui était donné autrefois, ne trouve que trop souvent sa justification. [Loco cit. p. 354.]

Si la période de rémission ou plutôt de transition de la fièvre jaune, dans certains cas, est telle, et cela est réel, qu'un malade peut demander à manger, se lever, marcher, sortir et se promener; (faits observés à la Nouvelle-Orléans) cette période pourrait donc aussi, dans certaines circonstances, être prise pour une intermittence complete de quatre heures, comme chez le petit malade du docteur Beugnot. Ce que notre confrère appelle une intermittence complète, n'est pour nous qu'une rémission, une transition, ce calme si trompeur, cette *apparence* de *bien-être* qui n'a pas de *signe arrêté*.

" *Second jour, à minuit*. — Second accès, agitation, *soif*, coliques, l'enfant rejette tout par haut et par bas.—A six heures du matin, peau chaude converte de sueurs, *soif inextinguible*, visage un peu terreux, langue saburrale, un peu livide sur les bords. Les *matières des vomissements*, se composaient de *l'eau bue* et de quelques *mucosités verdâtres*, les *évacuations* alvines ressemblaient à de l'urine claire contenant des *mucosités blanchâtres*."

" La *soif*, dit le praticien français des Antilles, est un symptôme qu'il faut *noter*, elle éclaire non seulement le diagnostic, mais encore le pronostic. Elle est presque toujours *vive* dès le début, et dépasse les limites de celle d'un accès de fièvre simple; quelquefois elle devient insupportable, et constitue un véritable tourment pour le malade, quand les boissons lui sont interdites ou qu'il n'ose pas en prendre pour ne pas provoquer les vomissements plus douloureux encore que l'abstinence, elle augmente quand la mort doit arriver—Les *vomissements*, au début, ne se composent que des *boissons ingérées* et plus rarement de bile *verte ou jaune*, ils restent souvent bilieux ou plutôt aqueux et grisâtres—Au début de l'épidémie de 1852, et particulièrement chez les marins non acclimatés, les *évacuations* présentaient souvent l'aspect cholérique séreux et blanchâtre" [Loco cit. pages 341, 345.]

Nous n'avons rien à ajouter aux remarques du savant docteur Dutroulau.

Les vomissements, chez le petit malade du docteur Beugnot, toujours composés d'eau presque limpide, ne tardèrent pas à présenter, en supension, des flocons de couleur de suie, dont la quantité et la teinte *noirâtre* allèrent en augmentant jusqu'à dix heures du matin. *Les urines se supprimèrent complètement.* Vers dix heures du matin, amélioration, vomissements moins fréquents, les flocons couleur de suie disparaissent. Cette amélioration, qui n'est pas une intermission complète, cette fois, dit le docteur Beugnot, [nous sommes de son avis,] mais une rémission, dure une heure à peine; et alors tous les symptômes fâcheux reparaissent, à l'exception des selles. Les vomissements offrent bientôt des flocons *bruns*, flocons devenant de plus en plus foncés. En même temps, le liquide qui les contenait prend une teinte, que, notre confrère, compare à l'eau de pruneaux, d'abord claire, puis de plus en plus foncée; enfin, les flocons et le liquide deviennent entièrement *bruns-noirâtres*. Au milieu de tous ces désordres, l'intelligence restait parfaite, lorsque surviennent des mouvements convulsifs, puis une vigoureuse et courte convulsion qui termina tout!

" Le *vomissement*, fait remarquer le docteur Dutroulau, dans les cas qui doivent succomber, prend d'emblée ou finit

par prendre les *différents aspects* que nous avons reconnus à la *matière noire.*"

"Quand la *suppression* des urines apparait près du début, elle doit être considérée comme *très fâcheuse,* sinon comme *toujours mortelle.* Il faut d'ailleurs, qu'elle soit *fréquente* dans certaines épidémies, ainsi que j'en ai eu la preuve moi-même en 1840, pour qu'on en ait fait *un symptôme* de fièvre jaune."

"Des accès de *convulsion* sans délire, avec écume à la bouche se déclarent quelquefois subitement au milieu d'un cas d'apparence peu grave, ou ne se montrent qu'à la *fin* et comme *terminaison,* et dans les deux cas, le plus souvent mortels. (Loco cit. 341, 349, 350)"

Nous n'avons rien, encore, à ajouter aux paroles empruntées au livre du docteur Dutroulau, et nous concluons d'après elles et d'après notre expérience personnelle : que le fait observé par le docteur Beugnot et donné par le docteur Faget comme preuve de l'existence de la paludéenne hémorrhagique, est un cas de fièvre jaune et pas autre chose.—Voici nos raisons : pendant une épidémie à forme modérée de fièvre jaune, un enfant tombe malade et présente, dans le cours de sa maladie, les symptômes suivants : peau chaude—sueurs abondantes—pouls variant de 142 à 88,—face animée—yeux modérément injectés—soif inextinguible—fievre avec intermission ou rémission—vomissements bilieux, séreux, puis *bruns* et enfin entièrement bruns *noirâtres*—suppression complète des urines—rémission d'une heure à peine qui précède des convulsions, rémission que l'on observe presque toujours dans la fièvre jaune des enfants, incomplète, insidieuse et susceptible d'entraîner à une erreur de pronostic—convulsions vigoureuses—mort.

Cette série de symptômes ne se rencontre que dans la fièvre jaune, dans la fièvre jaune seulement.

La médication employée par le Dr. Beugnot est, encore, une preuve de ce que nous prétendons prouver. Cette médication est toute de sulfate de quinine, du début à la terminaison fatale, de sulfate de quinine, *à hautes doses;* médication merveilleuse d'après le Dr. Faget. Ainsi, le 1er jour au matin, 3 grains de quinine de 3 en 3 heures.—A 11 heures, le Dr. Beugnot insiste sur la quinine — A trois heures, lavements de quinine, 6 grains à la fois, à 8 heures du soir, 6 grains de quinine de 3 en 3 heures par haut ou par bas.—Second jour, 6 heures du matin—Impossibilité de faire conserver à l'enfant un atome de quinine. (L'enfant est âgé de 4 ans et demi !)

Le Dr. Beugnot, ne s'est, certes pas écarté, un seul moment, des préceptes du Dr. Faget sur l'administration du sulfate de quinine dans les paludéennes. Cependant, en dépit du grand spécifique, malgré le puissant antidote, l'enfant succombe !" "Naturam morborum ostendit curatio." Ce n'est donc pas une paludéenne ! Hippocrate est encore pour nous !—Voilà, cependant, le troisième démenti que le Dr. Faget donne à l'aphorisme traditionnel ! Si le sulfate de quinine est sans influence dans la fièvre jaune, comme le dit le Dr. Faget, *il fait merveille à hautes doses* dans la paludéenne hémorrhagique,—c'est encore le Dr. Faget qui parle—Dans les trois observations analysées, trois preuves evidentes de fièvre paludéenne muqueuse, (c'est notre confrère qui le dit et non pas nous), nous trouvons la sulfate de quinine, à hautes doses, si peu, mais *si peu merveilleux,* que devant des résultats aussi désastreux, nous nous demandons, ce que le Dr. Faget entend par *faire merveille !*—Nous terminons, en disant à notre savant confrère : Montrez-nous, dans un ouvrage de médecine, (autre que vos mémoires) un seul exemple de maladie présentant les symptômes décrits par le Dr. Beugnot, dans son observation, et si dans cet ouvrage, la maladie ne s'appelle pas *fièvre jaune,* nous vous promettons, si amère et si désagréable que puisse être la *médecine,* de la prendre, d'ôter notre chapeau, devant votre Paludéenne hématémésique muqueuse, de considérer, désormais, comme *autorités irrécusables,* tous les auteurs de mémoires sur cette fièvre invisible, et comme *Ignorants* tous les praticiens remarquables, qui ont conquis leur haute réputation pratique par l'observation rigoureuse des faits ! !

A lundi prochain, Monsieur le rédacteur en vous priant d'agréer l'assurance de notre considération la plus distinguée.

Dr. P. DUREL,
De la Faculté de Paris.

IMPRIMERIE DE L. E. MARCHAND, 201, RUE DE CHARTRES, ENTRE STE.-ANNE ET DUMAINE.
NOUVELLE-ORLEANS.

1867

LETTRES CRITIQUES

SUR LA

Fièvre Paludéenne Hémorrhagique

(DE FORME CATARRHALE)

Du Dr. J. C. FAGET,

PAR

Le Dr. P. DUREL.

Fievre Paludeenne Hemorrhagique de Forme Muqueuse.

"Un paradoxe est presque toujonrs détruit par les propositions mêmes dont on prétend l appuyer "

(*Dictionnaire de l'Académie, édition* 1665, 1778.)

" Il n'est désir plus naturel que le desir de cognoissance "

[MICHEL MONTAIGNE]

M. le Réductcur.

Nous terminons, aujourd'hui, notre examen critique des observations données par le Dr Faget, comme *preuves évidentes* de l'existence de sa paludéenne, par l'étude d'une observation du Dr. Borde. Le mémoire de 1864 renferme deux observations de notre confrère, mais nous n'analyserons que la seconde. La première est, selon nous, la relation d'un cas de fièvre jaune; il nous faudrait donc, reproduire les mêmes arguments que ceux employés dans l'analyse des faits des Drs d'Aquin et Beugnot, arguments qui doivent, nécessairement, entrainer les observateurs, s'ils veulent défendre leur diagnotic, a une discussion scientifique sur le typhus ictérode. Le Dr. Borde se récuse dans cette discussion, donnant pour raison, avec une franchise qui l'honore, que, n'ayant jamais observé une épidémie de fièvre jaune, il ne consentira pas à traiter pareille matière, sans pleine connaissance de cause. Cette franchise et cette modestie font le plus grand honneur à notre confrère.

18EME OBSERVATION

(DOCTEUR BORDE)

Fièvre rémittente—Au 1er accès, premier stade très long, avec état comateux réaction tardive ; au 2d accès, qui est exacerbant, vomissement de couleur chocolat—Convulsions.—Mort.

"Petite négresse de 4 ans, sujette aux fièvres intermittentes ; elle en a eu deux accès, il y a quinze jours." -

"Le 18 octobre 1864, après avoir mangé et joué comme d'habitude, elle tombe de la première marche de l'escalier, vers 1 *heure* de l'après-midi, et se frappe à la tête. On la relève ; elle n'a pas perdu connaissance, ne parait pas souffrir, ne pleure pas, remonte gaîement l'escalier, continue à parler et à s'amuser jusqu'à 2 heures. Alors, elle parait s'endormir ; comme ce n'est pas son habitude, on lui donne du café et une cuillérée de teinture d'arnica dans un verre d'eau. On la couche, et à partir de ce moment elle tombe dans un état comateux, ne parle plus, semble ne plus voir et ne plus entendre Je suis appelé à 6 heures du soir. Je la trouve couché sur le côté droit, la main sous la tempe droite ; impossible d'en tirer une parole. Quand on la pince, elle retire le membre en criant. Les pupilles sont larges et immobiles; il y a de l'écume entre les lèvres, les machoires sont un peu serrées, mais permettent encore de voir la langue qui est humide et belle ; il n'y a pas eu de vomissement, pas de selle non plus depuis le matin. La peau a sa température ordinaire, mais le pouls est lent, très inégal, très irrégulier battant de 60 à 80 fois.—2 vésicatoires aux mollets ; lavements, purgatifs; calomel et santonine, de chaque 3 grains."

—"Dans la nuit, l'enfant a une selle naturelle, reprend connaissance, appelle sa maîtresse , demande à boire."

"Le lendemain matin 19 octobre, l'enfant est encore assoupie, mais répond à toutes les questions : elle se plaint beaucoup de la tête. Peau chaude, pouls à 120."

"La première partie de la journée se passe bien ; l'enfant parle de différentes choses ... Mais a 2 heures (second jour) elle recommence à s'agiter; la peau devient brûlante, nous dit-on. La petite malade change à chaque instaut de position ; elle appelle sa mère morte, elle délire, elle louche par instants.... "

"Puis brusquement, à 3 heures 1|2, elle commence à vomir et inonde son drap d'un vomissement *chocolat foncé*. Après avoir vomi, elle parait soulagée ; elle est plus calme, s'assoupit mais se réveille souvent pour se plaindre."

"Le soir, elle est dans le même état de somnolence, mais elle répond encore; elle se plaint toujours de la tête, Plus de strabisme, pupilles contractiles; un peu d'écume à la bouche ; machoire toujours un peu serrée; langue humide, blanchâtre ; peau très chaude, pouls à 140 ; a été à la selle et a uriné à 2 heures. Prescription: un lavement avec 12 grains de sulfate de quinine, et une potion de 4 onces, avec 30 grains."

"Le soir à 11 heures, convulsions.

—"Le 20, [3ème jour,] je la trouve avec les yeux hagards, sans pouls, la peau glacée, la face convulsée, grimaçante........"

— "Morte à 9 heures du matin !"

La maladie, décrite par le Dr. Borde, a reçu un nom tellement long, qu'il nous faudrait quatre lignes pour l'écrire ; nous nous en passerons pour le moment. Ce nom n'est, après tout, qu'une *description anticipée.* Si notre confrère a craint, qu'en lisant son observation, le lecteur ne reconnut pas la maladie qu'il voulait peindre, qu'il se rassure. Le tableau est parfaitement reconnaissable, et d'une fidélité qui ne laisse rien a désirer; à l'exception des détails du titre, vraie méfiance envers l'intelligence du lecteur. Seulement, ce chapiteau, a hautes doses, doit avoir un certain degré de parenté avec les corniches, un peu trop sculptées qui ornent les observations de ses confrères, publiées comme la sienne dans le célèbre mémoire paludéen.

Quelque soit au reste, le nom que le Dr. Borde ait jugé convenable de donner ou plutôt de laisser donner a son observation, celle-ci, ne sera jamais, pour tout lecteur compétent, que la relation fidèle d'une fièvre intermittente pernicieuse de forme comateuse, fièvre, qui a sa place nosologique dans tous les traités

de médecine, fièvre, si exactement décrite par le Dr. Dutroulau.

Voici un fait, observé par ce dernier et qu'il donne sous le titre de "fièvre comateuse."

"A la visite, je le trouve [le malade] "*sans mouvement*, pâle, les yeux injectés et renversés en haut, *les machoires* "*serrées*, *ne répondant pas* aux paroles "qu'on lui adresse et ne faisant que des "*mouvements automatiques* peu marqués "lorsqu'on *le pince* ou qu'on lui *pique* la "peau; de temps en temps il est pris de "tremblement des membres et pousse de "légers gémissements; un *peu d'écume* a "la bouche, le *trismus* empêche l'examen de la langue, il n'existe d'ailleurs "ni *vomissemehts* ni *déjections*, le pouls "est plein, dur et *bat* 60 *pulsations* seu-"lement, la peau est chaude et ne tarde "pas a se couvrir d'une sueur abondan-"te et continue."

[Maladie des Européens dans les pays chauds. 1861. page 198.]

La description de la fièvre comateuse du Dr. Dutroulau, mise en regard de l'observation du Dr. Borde, ne peut laisser aucun doute. L'observation de ce dernier, nous devons le répéter ici, est bien le récit d'un cas de fièvre pernicieuse de forme comateuse, une des formes les plus communes, la plus connue par tous les praticiens, une forme élémentaire enfin! Et, cependant, le Dr. Faget, classe parmi ses fièvres paludéennes *hémorrhagiques muqueuses*, un fait, dans lequel, il n'est jamais question *de sang ni de mucus;* a moins, que le vomissement *chocolat foncé*, observé au second accès si pernicieux, représente, pour les Drs. Borde et Faget, du sang et du mucus; opinion tellement *radicale*, que....nous ne désirons pas la partager.

Ce qui nous a, le plus vivement frappé dans l'observation du Dr. Borde, c'est la netteté, la clarté, la précision de sa description; aussi, nous nous demandons sans pouvoir nous l'expliquer, comment, notre confrère a pu décrire, d'une manière si précise et si claire, une maladie *qu'il n'a pas reconnue?*

Car, aprés avoir lu la description si exacte du premier accès, il nous est difficile, impossible même d'exprimer notre étonnement, lorsque nous avons trouvé comme médication: "Deux vésicatoires aux mollets, lavement purgatif, santonine et calomel, de chaque 3 grains."

Ce n'est, certainement pas là, la médication généralement employée contre les fièvres pernicieuses, pas même de forme comateuse, fièvres, dont on ne triomphe que par le *sulfate de quinine*, administré rapidement, dés le début.

La médication, employée par le Dr. Borde, indique clairement, que dans ce premier accès pernicieux, notre confrère a cru se trouver en face d'une affection vermineuse, affection qui se guérit fort bien, nous sommes le premier à l'avouer, par la santonine et le calomel, deux vermifuges très puissants, mais deux antidotes inconnus jusqu'à présent, contre les fièvres de caractères pernicieux; nous sommes encore un des premiers à l'avouer!

Pendant l'intermittence ou la rémission, le Dr. Borde reste inactif, il attend probablement l'apparition des lombrics.

Le second accès a lieu à 2 heures P. M. A huit heures du soir, les symptômes se dessinant, s'aggravant de plus en plus, sans la moindre apparence de vers, la perniciosité de la maladie est reconnue: alors, 30 grains sulfate de quinine, dans une potion de quatre onces, 12 grains sulfate de quinine en remède, sont immédiatement ordonnés.—Mais le moment opportun a été manqué, il est trop tard, l'enfant meurt. Ce qui ne serait, peut-être, pas arrivé, si le petit malade avait pu partager avec celui d'un de nos confrères, et absorber, dès le début, *un peu* des cinq cent sept grains de quinine prescrits dans vingt-quatre heures!

Parmi tous les faits publiés dans le mémoire du Dr. Faget, il est bon de remarquer, que le *seul cas* dans lequel le sulfate de quinine est *impérieusement* indiqué, se trouve être, précisément *celui* chez lequel ce médicament héroïque *a été oublié!*

Nous concluons, donc, que le Dr. Borde n'a pas pu voir, dans sa *maladie méconnue, la fièvre mythologique* décrite en 1859 par le Dr. Faget; et que, s'il a donné son observation comme preuve évidente de l'existence de la paludéenne de son confrère, il a aussi *grandement erré* dans ce cas que dans le premier.

Si le lecteur n'a pas oublié nos premières lettres, et s'il veut bien, aujourd'hui, comparer l'observation, du Dr Borde avec la description si claire de celle du Dr. Dutroulau, il restera convaincu de la vérité de nos assertions; il reconnaîtra que nous étions parfaitement autorisé à écrire: "Les observations, publiées par le Dr. Faget sous le titre de fièvres paludéennes hémorrhagiques muqueuses, sont simplement des relations de cas de fièvre jaune ou de fièvres intermittentes ordinaires."

Ce masque paludéen voilant la fièvre jaune, peut devenir une source de mécomptes pour les jeunes médecins, et jeter de l'incertitude et de l'hésitation dans leur diagnostic, et, surtout, dans leur choix du traitement. Nous ne pouvons trop leur recommander de se méfier de pareilles théories.

Pour en finir avec l'observation du Dr. Borde, le Dr. Faget aurait agi sagement, et pour lui et pour son confrère, en ne l'intercalant pas dans son mémoire. Ne venant pas à l'appui de sa doctrine paludéenne nouvelle, cette observation devait être gardée en portefeuille. Mais si le Dr. Faget ne l'a publiée que pour faire ressortir l'erreur de diagnostic du Dr. Borde, il doit être satisfait, d'autant plus, que c'est la première de *ses nombreuses accusations* d'erreur de diagnostic de ses confrères, *qu'il ait prouvé* d'une façon incontestable!

A lundi prochain pour les conclusions de notre travail.

Agréez, etc.,

DR. P. DUREL,

De la Faculté de Paris.

IMPRIMERIE DE L. E. MARCHAND, 201, RUE DE CHARTRES, ENTRE STE.-ANNE ET DUMAINE.
NOUVELLE-ORLEANS.

1867.

LETTRES CRITIQUES

SUR LA

Fièvre Paludéenne Hémorrhagique

(DE FORME CATARRHALE)

Du Dr. J. C. FAGET,

PAR

Le Dr. P. DUREL.

Fievre Paludeenne Hemorrhagique de Forme Muqueuse.

"D'ordinaire pourtant le triomphe des systématiques n'est point de durée.

[Dr. Ch. Faget.]

"Que ne voit-on pas avec une imagination exaltée."

[Tocqueville.]

Monsieur le rédacteur,

En commençant notre étude sur la fièvre paludéenne hémorrhagique muqueuse, nous avons écrit : " Une question grave, d'une importance capitale, divise encore les médecins de la Nouvelle-Orléans ; cette question doit être résolue. "

Ce n'est pas, sans hésitation, que nous nous sommes mis à l'œuvre. Nous savions mieux que personne, le peu de poids que nous allions jeter dans la balance. Nos habitudes et nos goûts de retraite, nous invitaient à ne pas les abandonner. Nos intérêts matériels, "le soin de notre réputation, les intérêts les plus chers de nos clients," comme le dit, si bien, notre confrère, le Dr. Faget, nous faisaient, peut-être, un devoir de garder le silence. Nos études philosophiques nous avaient appris le positivisme et l'égoïsme de notre époque; époque de mœurs tellement étranges, que l'on y rencontre même des médecins qui se disent, "positifs, expérimentalistes, c'est-à-dire, empiriques et surtout *clientélistes*, si l'on peut et autant qu'on peut;" des médecins, qui pensent que "la médecine n'est qu'un capital, dont la valeur se mesure par l'intérêt qu'il rapporte." Ces pensées pleines de vérité, Reveillé-Parise les écrivait en 1848; et le Dr. Faget les reproduisait en 1855, en les faisant suivre de cette réflexion : " Cette peinture n'est que trop vraie. " Tellement vraie, ajoutons-nous, qu'à la Nlle-Orléans, l'on rencontre, à chaque pas, les originaux qui semblent avoir servi de modèles à Réveillé-Parise.

Vous le voyez, monsieur le rédacteur, tout, oui, tout nous engageait à nous taire. Mais la vérité, " cette lumière de l'esprit, " la vérité scientifique outragée, nous poussait en avant, elle se penchait sans cesse à notre oreille et nous disait : " Va, défends-moi. " La vérité a été plus puissante que notre volonté, nous avons écouté cette maitresse impérieuse et nous sommes descendu dans la lice.

Aujourd'hui, que nous allons poser nos conclusions, nous demandons, avec instance, à tous nos lecteurs, de mettre de côté notre chétive individualité, et de ne prêter leur attention qu'à nos arguments. Après les avoir bien pesés, tout lecteur impartial pourra dire avec connaissance de cause : Ici est la vérité, là est l'erreur !

Rétablissons d'abord notre texte primitif de la question :

" Les enfants nés et élevés à la Nouvelle-Orléans, sont-ils aptes à contracter la fièvre jaune ?

Comme nous l'avons déjà dit, la plupart des praticiens répondent, oui ; quelques autres, restés en petit nombre, répondent : Non.

Sur quelles raisons les premiers basent ils leur affirmation ? Sur quelles raisons, les seconds basent-ils leur négation ? Tel est le sujet de la première partie de cette étude.

Les médecins qui répondent par l'affirmative, [nous sommes de ceux-là], ont, pour résoudre la question, fait appel au bon sens, à la raison, à la théorie, à l'observation rigoureuse des faits.

Après de longues études, après de mûres réflexions, après avoir recueilli des faits qu'ils croient irréfutables, ces praticiens disent aujourd'hui, et nous le répétons : Oui, les enfants créoles sont aptes à contracter la fièvre jaune ; le fait est incontestable de par le bon sens, la raison et la théorie, il est démontré par l'observation et l'expérience

Oui ! car l'organisation originelle des enfants créoles étant identiquement la même que celle de tous les êtres créés, ces enfants sont soumis, comme tous, aux mêmes lois physiques, aux mêmes influences bienfaisantes ou délétères, de par le bon sens, la raison et la théorie.

Oui ! car les enfants créoles comme les enfants du monde entier, n'étant à l'abri des maladies, que l'on ne contracte, généralement, qu'une fois, [rougeole, scarlatine, variole], qu'après avoir été frappés par ces maladies ; il doit en être exactement de même pour la fièvre jaune, de par le bon sens, la raison et la théorie.

Oui ! Car les enfants créoles, nés et élevés dans l'intervalle de deux épidémies, nés et élevés par conséquent, dans un air pur, aussi pur que celui des pays les plus sains, doivent se trouver dans les mêmes conditions, être soumis aux mêmes lois physiques, aux mêmes influences que tous les enfants nés et élevés dans une atmosphère salubre. Il leur est donc aussi impossible qu'aux autres enfants, d'être entièrement à l'abri des maladies qui doivent leur naissance à des miasmes délétères et mortels ! S'il en était autrement, la faculté, sortant d'un air pur, de s'exposer *sans danger*, plongés dans une atmosphère empoisonnée, à l'absorption des germes morbifiques, en ferait des êtres à part, des êtres hors de l'humanité ; ce qui serait une absurdité, de par le bon sens, la raison et la théorie.

Eh bien ! à toutes ces leçons du bon sens, de la raison, de la théorie, l'observation et l'expérience viennent apporter leur témoignage, et les mains pleines de faits avérés, dire aux plus incrédules : regardez !

Les observations de fievre jaune des natifs recueillies pendant l'épidémie de 1867, les lecteurs les trouveront réunies dans un ouvrage de grande importance, que termine en ce moment le Dr. Ch. Délery, praticien, dont le nom à la Nouvelle-Orléans, a, pour synonymes, savoir et haute probité médicale.

Quant aux médecins, restés en petit nombre, qui répondent par la négative, sur quelles bases repose leur négation ?

Nous n'avons trouvé cette opinion

franchement formulée que dans un mémoire du Dr. Faget. [Etude médicale 1859.] Nous allons donc l'exposer comme appartenant à notre confrère et aux médecins qui marchent sous son drapeau. Si nous sommes dans l'erreur à l'égard de ces derniers, nous n'hésiterons pas à le reconnaître immédiatement.

" D'aprés une tradition constante dit le Dr. Faget, et déjà respectable par le nombre des années, voici d'abord ce qui était établi en fait : Les familles de la Nlle-Orléans n'avaient jamais eu à se préoccuper de la fièvre jaune pour leurs enfants. "C'est cette dernière opinion que j'ai embrassée, c'est la vieille tradition du pays que je viens soutenir ?" [Etude médicale, 1859, pages 2 et 3.]

C'est donc par la négative que le Dr. Faget répond à la question. Pour soutenir l'opinion qu'il a embrassée, fait-il appel au bon sens ? non ; à la raison? non ; à la théorie ? non, mille fois non ; aux faits observés? non, toujours non ! Sur quoi base-t-il sa négation ? Sur la tradition !

La tradition, laquelle ? La tradition constante et déjà respectable par le nombre des années, s'écrie le Dr. Faget ! Mais, en 1839, la commission Fortin, Bahier, Daret, Sabin-Martin ; mais en 1853 et 1858, les Docteurs Faissan Dilery, Fortineau, Romer, Alfred Mercier et tant d'autres, ont prouvé que la tradition n'était pas constante. Enfin en 1867, presque tous les praticiens de la Nlle-Orléans, répondent avec des faits, des faits irrécusables ; non, la tradition n'est pas constante, elle n'est pas l'expression de la vérité ; elle est l'erreur; erreur aussi respectable pour nous que pour le Dr. Faget ; mais, notre respect pour les anciens est trop profond pour aller jusqu'au fétichisme. Ainsi, dit Pascal, sans contredire les anciens, nous pouvons assurer le contraire de ce qu'ils disaient.

L'erreur n'est-elle pas fatalement alliée à la vérité au fond de toutes les traditions humaines. Ce qui est aujourd'hui vérité admise, ne sera peut-être demain qu'illusion. Nous n'invoquerons pas ici les quatre éléments, tradition démentie par la science, la course rapide de l'immobilite-Soleil, le mouvement Galiléen de la terre, jadis si belle et si calme dans son repos traditionnel : Que nous importe ! Notre raison, notre bon sens repoussent les traditions " entachées de la rouille des siècles ", selon l'énergique expression du professeur Rostan, les traditions " qui changent la vérité en mensonges et les [illegible] — comme le dit encore plus énergiquement [illegible]

Médecin, nous ne reconnaissons qu'une seule tradition, devant laquelle nous nous inclinons avec respect, celle qui nous a transmis et transmettra à nos derniers neveux la doctrine Hippocratique ; doctrine médicale basée sur l'observation pure et simple de l'œuvre de Dieu par le génie !

" La *doctrine Hippocratique*, dit le Dr. Faget, fondée sur le *sens commun* et transmise par la *tradition*, est donc autant qu'une doctrine peut l'être, la plus catholique qu'on puisse concevoir. Hors son sein point de science vraie. Toute *Doctrine nouvelle* est donc nécessairement une *hérésie*. " [Etudes sur les bases de la science médicale, 1855, Int. P. XX.]

Pour nous, trop heureux de partager les idées justes et sages de notre confrère, [en lui faisant seulement remarquer que la doctrine hippocratique est fondée [illegible] ajoutons : Toute *opinion médicale*, n'avant pas pour bases le sens commun et l'observation, fut-elle transmise par une tradition, est une hérésie.

C'est donc comme une hérésie que nous repoussons l'opinion du Dr. Faget relativement à la fièvre jaune des natifs, opinion basée sur une tradition démentie par l'observation. Et, si à cette heure, la tradition avec sa grande voix, osait dire : Les enfants créoles ne meurent jamais de la fièvre jaune ; aussitôt, des quatre coins de la Nlle-Orléans, s'élèverait un immense et déchirant sanglot maternel.... démenti terrible ! ! !

* *
*

La Fièvre paludéenne hémorrhagique catarrhale, découverte par le Dr. Faget en 1853, est-elle une réalité ou une chimère ? Est-elle tout simplement la fièvre jaune ?

Résoudre ces questions, tel est le but de la seconde partie de cette étude.

La tradition restée longtemps insoucieuse a toutes les attaques, trembla, *un jour*, sur sa base, jour néfaste de l'année 1853.

Pendant la désastreuse épidémie de cette lugubre année, *un fait*, signalé assez timidement en 1819, reproduit plus franchement en 1839, venait hardiment s'affirmer lui même en 1853, et appeler sur lui l'attention sérieuse de tous les praticiens. De tous côtés, en ville, à la campagne, dans les Etats voisins, les indigènes et surtout les enfants succombaient, après avoir présenté a l'observation des médecins tous les symptômes du typhus ictérode. Il était impossible de se tromper, c'était bien la fièvre jaune ; le Néo Orléanais n'était plus une exception !

Ne reconnaissant aucune différence dans le début, la marche, la durée, les symptômes, et malheureusement dans la terminaison de la maladie qui tuait l'étranger, et celle qui tuait l'indigène enfant, la plupart des praticiens proclamèrent, eu l'identité dans les deux cas, que la maladie devait, chez les uns comme chez les autres, porter le même nom. L'accord aurait été unanime; si le Dr. Faget, accroché a la tradition, n'était venu souffler parmi nous l'esprit de discorde. Les faits étaient là, visibles, tangibles, ils donnaient brutalement un éclatant démenti au passé, ils culbutaient la tradition; le Dr. Faget résolut de la sauver à tout prix. Il nia d'abord les faits, mais comme une négation pure et simple n'était pas une raison acceptable, il lui fallut, tout en niant les faits, leur donner une signification. *Si les Néo Orléanais ne mouraient pas de fièvre jaune, quelle était donc la maladie qui les tuait ?* Pour expliquer cette mortalité, le Dr. Faget évoqua "*l'apparition*, sous forme épidémique ou endémique *depuis* 1853, de *fièvres graves* avec vomissement noir chez les enfants créoles, dans les campagnes et chez les nègres, fièvres graves *prises* pour la fièvre jaune par *bon nombre* de médecins, contrairement a ce qu'on *croyait possible;*" (de par la tradition). (Etude médicale 1859, avant-propos, page III, Dr. Faget).

Nous dirons en passant au Dr. Faget, à lui, dont la pratique medicale a toujours été *urbaine*, que, ces fièvres graves des campagnes, nous les avons vues de 1854 à 1862, alors que nous exercions notre profession dans la paroisse St. Jacques. Comme nous sommes *au bon nombre*, des médecins qui prennent, pour la fièvre jaune, *ces fièvres graves*, nous déclarons à notre confrère, si ces fievres des campagnes ne sont pas des fièvres jaunes, que, le typhus ictérode n'a jamais été observé dans aucune partie de la Louisiane, par personne, sans excepter l'auteur du mémoire paludéen de 1864.

Revenons a *l'apparition* des fièvres graves. L'apparition de 1853 fécondée, donna le jour a une Rita-Christina pathologique, la paludéenne hémorhagique bilieuse,—la paludéenne hémorhagique muqueuse.

Fier, alors, de sa paternité, le Dr. Faget, à la façon des fées de nos grand'mères, doua ses filles d'une nature surnaturelle. Sous sa main créatrice, elles prirent toutes les allures, toutes les apparences, toutes les formes, et ainsi façonnées, elles descendirent dans l'arène avec cette devise sur leur drapeau : "Les enfants nés et élevés à la Nouvelle Orléans ont-ils la fièvre jaune ? Non !"

La lutte s'engagea; Traditionalistes d'un coté, de l'autre Champions de l'observation pure et simple. Les faits sévèrement constatés régleront le différend!

Les faits consciencieusement observés, signés des noms les plus honorables de notre corps médical, sont soumis au jugement du Dr. Faget ; que répond-il ? Le Dr. Sabin Martin, un de nos vétérans, vous le dira pour nous. "Je ne sache " pas, en effet, écrivait en 1860 le praticien (sous l'honorabilité de qui nous " sommes fier de nous abriter), que personne se soit jamais montré plus difficile que le Dr. Faget, dès qu'il s'agit " d'autorités qui mettent en péril la doctrine dont il veut *a tout prix* assurer " la fortune. Il *dénature, rapetisse* ou " *répudie* tout ce qui l'entrave dans l'accomplissement de son œuvre. Les " *noms* les plus *haut* placés dans l'estime " de notre corps médical ne trouvent pas " grace devant *l'esprit de proscription* " qui l'anime. Les accuser *d'erreur de* " *jugement* est la *moindre* des choses a " ses yeux. Si l'on veut suivre le droit " sentier et n'être pas mis à *l'index*, " comme entaché d'hérésie, il faut mar-

“ cher avec lui dans la route qu'il s'arroge “ le privilège de tracer aux futures gé- “ nérations médicales.”

“Partant, les excellentes notes du docteur Fortineau, celles du docteur Puissan, l'instructive statistique du docteur Romer, les faits minutieusement recueillis au chevet des malades, en pleine épidémie de St-Jean Baptiste, par le docteur Déléry, le cas rapporté par le docteur Fortin, cas irrécusable s'il en fut jamais, l'observation aussi claire que décisive de notre Président, [Dr. Henri Daret,] etc., etc. Qu'est-ce que tout cela? DES AFFIRMATIONS.... des FAITS INCOMPLETS....MAL INTERPRETES.... SANS VALEUR....”

[Protestation contre quelques attaques du docteur Ch. Faget. 1860. Docteur S. Martin.]

Jusqu'à présent, le docteur Faget, n'a contesté le diagnostic de ses confrères qu'en détail, voici la négation en gros :

A propos de l'épidémie de 1859, le docteur Faget demande, “s'il faut s'arrêter à discuter s'il y a eu une épidémie de fièvre jaune en 1859.” “Le Bareau de Santé, ajoute-t-il, a relevé 91 certificats de décès de fièvre jaune pour cette année-là, ces certificats ont-ils *tous* été signés par des médecins *infaillibles!*”

“Si tous ces certificats, répond le docteur Déléry, avaient été signés par des médecins infaillibles, il y aurait à la Nouvelle-Orléans plus de médecins infaillibles que dans le monde entier qui n'en compte pas un.” [Journal de la Société Médicale, septembre 1860 page

Le docteur Faget invoquant l'autorité de médecins infaillibles, fait supposer à ceux qui n'en ont jamais vu, et qui ne croient pas qu'il en existe un, que notre confrère a été plus heureux, qu'il a rencontré cet infaillible!

Quant à l'épidémie de 1855: “Je n'ai, dit le Dr. Faget qu'une remarque à faire: même ce chiffre officiel de 2,670 *décès* pour l'année 1855, ne me suffit pas pour établir une épidémie de *vraie fièvre jaune*, parcequ'il reste à *prouver* que *ces milliers de décès appartiennent réellement* à la fièvre jaune.”
—Cette remarque valut au Dr. Faget cette rude et si méritée réponse du Dr Déléry: “A la bonne heure, voilà de la dénégation sur une grande échelle! Elle était timide au début, la voilà hardie et sans vergogne”. (Journal de la Société Médicale, octobre 1860, page 100).

Le Dr. Déléry a cent fois raison, la dénégation sur grande échelle est hardie et sans vergogne. Oser dire à plus de deux cents de ses confrères: Ces milliers de décès de fièvre jaune *constatés* par vous, ne *prouvent pas* que vos malades soient morts de fièvre jaune, votre diagnostic doit être erroné! Quelle attaque!! Cette “attaque inqualifiable” du Dr. Faget peut se qualifier: Sublime d'audace!!!

Les observations de fièvre jaune recueillies à la Nouvelle Orléans et dans les campagnes signées, comme nous l'avons déjà dit, des noms les plus honorables, le Dr. Faget les qualifie: *Affirmations.... faits incomplets,.... mal interprétés.... sans valeur!*” Les négations ne sont jamais des raisons, aussi ses adversaires le soumèrent-ils de donner une *bonne* interpretation à leurs faits *mal*-interprétés. La réponse fut catégorique: “Ces faits de fièvre jaune des natifs, sont, tout simplement, des cas de paludéenne hémorrhagique”. Mais à quels signes alors reconnait-on cette paludéenne? Quels en sont les symptômes assez tranchés, afin de ne pas la confondre avec la fièvre jaune? Pour répondre à ces questions et éclairer ses confrères, le Dr. Faget publia ses lettres et mémoires sur les deux maladies.—Dans le mémoire de 1864, nous avons trouvé les observations des Drs. d'Aquin, Beugnot et Borde; observations données comme preuves évidentes de l'existence de la paludéenne contestée. Ces observations nous les avons analysées, scrupuleusement, sévèrement, selon leurs mérites; les faits qui font rire, avec le sacarsme et l'ironie; les faits qui font penser avec l'attention, la réflexion, le calme que tout critique doit aux écrits sérieux, surtout, lorsqu'il croit y découvrir l'erreur. Par cet examen, nous espérons avoir démontré à tous: que les faits observés par les Drs. d'Aquin et Beugnot, et décrits sous le nom de fièvre paludéenne hemorrhagique, muqueuse sont des cas incontestables de fièvre jaune; que le fait rapporté par le Dr. Borde, n'est que la description pure et simple d'une fièvre pernicieuse comateuse, fièvre, qui ne s'est *jamais appelée* paludéenne hémorrhagique muqueuse.

Les faits de ses confrères invoqués, par le Dr. Faget, à l'appui de l'existence de sa paludéenne, démontrent clairement que cette dernière n'est qu'une chimère, tantôt fièvre jaune, tantôt fièvre pernicieuse, deux maladies connues de tous les médecins, de temps immémorial, et dont la *redécouverte* en 1853, n'est que la conséquence d'une argumentation réduite aux abois. Pour le prouver mieux encore, nous plaçons sous les yeux de nos lecteurs, un tableau synoptique des symptômes des deux maladies. Les symptômes de fièvre jaune sont PUISÉS dans le Compendium de médecine et dans l'ouvrage du Dr. Dutroulau; ceux de la paludéenne du Dr Faget sont COPIÉS textuellement dans son mémoire de 1864. Les initiales P. et L. indiquent la page et la ligne où se trouvent dans le mémoire les symptômes.

TABLEAU SYNOPTIQUE DES SYMTOMES DE LA FIEVRE JAUNE ET DE CEUX DE LA PALUDEENNE DU DR. FAGET.

Symptômes de la fièvre jaune.	*Symptômes de la paludéenne du Dr. Faget.*
[illegible] ment brusque. Forces peu altérées ou brisées.	1o. *Début.* Malade presque subitement. [p 26, l. 23] tout à coup [p. 39, l. 2] las- [illegible] batures [p. 10, l. 18].
2o. *Fièvre.* Frisson violent, manque quelquefois, s'accompagne de vomissements,	*Fièvre* Frisson violent [p 33, l. 3] manque quelquefois [Ob. d'Aquin et Beugnot, p. 22 et 26] s'accom- [illegible]
Chaleur, âcre, sèche, halitueuse.	Chaleur. Brûlante [p. 33, l. 15] sèche [p. 41, l. 10] peau molle [p 8, l. 27]
Sueurs. Assez rares, quelquefois abondantes, persistant avec la chaleur.	Sueurs. Manquent quelquefois [Ob. d'Aquin p. 23] abondantes et persistant avec la chaleur [ob. Beugnot p. 26.]
Pouls. Variable de 80 à 140 et au-dessus, régulier ou irrégulier, decroissant ordinairement, parfois, acquérant de la vitesse, alors petit et très fréquent.	Pouls. Variable de 60 à 140 [p. 46, l. 28 p. 47, l. 5] au-dessus de 140 [p. 26, p. 41] régulier [p. 70, l. 17 et suivantes] irregulier [p. 46, l. 27] dans certains cas petit et très fréquent [p. 39, l. 11.]
3o. *Visage.* Face animée, rouge, vultueuse, quelquefois peu d'animation, pâleur avec ou sans coloration ictérique, injection des yeux, brillants, rouges, conjonctives jaunes.	3o. *Visage.* Face animée, [p. 26, l. 34] vultueuse [p. 24, l. 27] face quelque peu cholérique [p. 26, l. 4] yeux [illegible] [p. 24, l. 27], injectés, teintés de jaune [p. 26, l. 34, p. 29, l. 8] conjonctives un peu jaunes [p. 29, l. 39.]
4o. *Douleurs.* Céphalagie, douleurs des lombes et du rachis [reins et dos] des membres, articulaires et musculaires.	4o. *Douleurs.* De tête et des reins, courbatures. [p. 10, l. 18] douleurs lombaires très vives [p. 16, l. 25] douleurs dans les articulations [p. 23, l 33.]
5o. *Agitation.* Peu marquée dans certains cas, avec assoupissement, dans d'autres, extrême. Insomnie souvent constante	5o. *Agitation.* Manque quelquefois [Ob. d'Aquin p. 22], extrême [p. 28, l. 4] nuits agitées [p. 26, l. 36] [p. 10, l. 42.)
6o. *Fonctions digestives.* Langue et bouche. Langue variable, humide sans coloration, grise avec liseré rouge sur les bords et à la pointe, sèche, rouge, blanchâtre, cotonneuse, saburrale, quelquefois noire. Gonflement des gencives.	6o. *Fonctions digestives.* Langue et bouche. Langue variable, humide, blanchâtre (p. 11, l. 15) rouge sur les bords (p. 14, l. 27) sè- [illegible] 29) saburrale, livide sur les bords (p. 26, l. 35. p. 27, l. 14) dépôt pultacé, blanc des gencives (p. 11, l. 27.)
Soif. Vive au début, quelquefois insupportable, manque rarement.	Soif. Ardente au début (p. 26, l. 30) inextinguible (p. 27, l. 13.)
Vomissements Au début, boissons ingérées, puis bile verte ou jaune, aqueux et grisâtres, bruns, de sang, noirs, marc de café.	Vomissements, De l'eau bue, mucosités verdâtres et blanchâtres, bilieux, (p. 27 l. 3, 14 et 15) bruns (p. 27, l. 41) avec caillots de sang (p. 38, l, 1) noirs, aussi noir qu'une infusion de café (p. 37, l. 29,
Selles. Rares au début, séreuses, blanchâtres, bilieuses, prennent la couleur hémorrhagique noire.	Selles, Manquent quelquefois au début (p. 27, l. 1) [illegible] blanchâtres (p. 27, l. 1[illegible]) bilieuses (p. 41, l. 20) rougeâtres, (p. 24, l. 24) noires (p. 23, l. 15,
7o *Hémorrhagies.* Par le nez, la bouche, par toutes les ouvertures naturelles, sang noir par les vomissements et les selles.	7o. *Hémorrhagies* Par le nez et les gencives [p. 27, l. 2] sang noir par les vomissements (p. 25, l. 14) par les selles “p. 22, l. 16.”
8o. *Ictère.* Coloration jaune de la peau, variant d'une teinte pâle à une teinte très foncée.	8o. *Ictère.* Jaunisse prononcée. véritable ictère “p. [illegible]
9o. *Plaques violacées.* Pétechies ecchymoses.	9o. *Plaques violacées.* Ecchymoses, tâches de pur- [illegible]
10. *Symptomes cérébraux.* Air de stupeur, délire cris, convulsions, parfois intelligence intacte,.	10o. *Symptomes cérébraux* Délire “p. 10, l. 42” convulsions “p. 23, l. 18” in- [illegible] l.
11o. *Urines.* Rétention ou suppression complète. Dépôt albumineux par l'acide nitrique. D'après les expériences de M. Ballot, [illegible] vraie, pas d'albumine par l'acide.	11o. Urines. Rétention “p. 45, l. 16” suppression complète “p. 27, l. 24.” Dans [illegible] albumine considérable, énorme quantité d'albumine “p. 9, l. 13 et 21” “p. 11, l. 31 et 41” “p. 17, l. 1, et 19.
12o. *Marche* Essentiellement continue remittente.	12o. *Marche.* Tous les types “p. 70, l. 14.”
13o *Durée.* 1o cas légers, 3 à 4 jours; 2o cas foudroyants moins de 2 jours; 3o cas réguliers 5, 7 ou 9 jours, prolongée par la dégénérescence typhoïde.	13o. *Durée.* 1o cas légers 3 à 4 jours “p. 33 et 34”; 2o cas foudroyants moins de 2 jours “p. 26, 27 et 28”; 3o cas réguliers, 5, 7 ou 9 jours “p. 44, et 45” “p. 36, 37, 38” “p. 12 l. 39” convalescence longue et difficile, dégénérescence typhoïde “p. 12, l. 28” “p. 10, l. 3”
14o. *Terminaison*, Mort ou guérison. Cas légers, presque sans convalescence. Cas graves, convalescence longue et pénible, quand la maladie passe à l'etat typhoïde.	14o *Terminaison*, Mort ou guérison, Cas legers, convalescence confirmée, 4 jours de maladie “p. 34, l. 27” [illegible] longue et difficile dans la maladie avec dégénérescence typhoïde “3 ob., p. 10”

Avec ce tableau sous les yeux, le lecteur saisira immédiatement la difficulté ou plutôt l'impossibilité de distinguer la fièvre jaune de la paludéenne nouvelle du docteur Faget. Le début, les symptômes, la marche, la durée, la terminaison sont exactement les mêmes dans les deux maladies. Nous pouvons donc, certain d'être dans le vrai, poser comme conclusion : Deux maladies, sans aucun signe ou symptôme différentiel, ne peuvent constituer, de par le bon sens, la raison, la théorie et les faits, qu'une seule et même entité pathologique. Pour ne pas reconnaître cet axiôme, il faudrait admettre avec le Dr. Faget, deux symptômes différentiels nouveaux de fièvre jaune, que personne n'avait jamais soupçonnés avant lui, symptômes essentiels, pathognomoniques, hors lesquels pas de diagnostic : TRADITION ET NATIONALITÉ.

Si le lecteur veut bien, maintenant, jeter un coup d'œil sur notre première lettre, il verra que, nous étions bien en droit d'écrire : " La paludéenne hémorrhagique muqueuse est bien, elle, une prétendue maladie, découverte (nous pouvons ajouter inventée) il y a peu d'années, dans le but de soutenir, quand même, une théorie spéculative, avancée, peut-être, par un amour exagéré de la légende, et qui, aujourd'hui, se meurt (est morte) devant la vérité. "

La paludéenne hémorrhagique du Dr. Faget, n'existe pas comme entité pathologique, donc, elle est une chimère ! Nous espérons l'avoir démontré d'une manière irréfutable : La fièvre jaune des créoles conservera son nom primitif en dépit de son nouveau parrain. Maintenant, que le Dr. Faget appelle la fièvre jaune, fièvre paludéenne hémorrhagique, que les praticiens lui conservent son nom, cela peut paraître aux lecteurs une puérile querelle de mots, nous en convenons ; mais sous cette querelle de mots qui semble puérile, il y a une question bien grave, *celle du traitement.* Là est le nœud de la discussion, là est le danger ! Cette question, nous allons la vider, car ce n'est que par sa solution seule, que les lecteurs comprendront bien toute l'importance de cette discussion scientifique, que l'on a tant cherchée à dénaturer.

***

La fièvre paludéenne hémorrhagique découverte en 1853 par le Dr. Faget, étant tout simplement la fièvre jaune, comme nous l'avons démontré; déterminer, si, dès le début ou pendant le cours de la maladie, le sulfate de quinine, administré à doses ordinaires ou a hautes doses, est utile ou dangereux ?

Telle est la troisième et dernière question que nous avons à résoudre.

Dans son admirable leçon sur le traitement des fièvres palustres, le professeur Trousseau s'exprime ainsi : " Je n'ai pas besoin de vous dire que le quinquina et ses dérivés, la quinine et le sulfate de quinine, en sont la base. Il n'est personne qui ne sache que les fièvres intermittentes *se coupent* à l'aide de ces précieux médicaments. Mais ce que tout le monde ne sait pas, ce que même un grand nombre de médecins semblent ignorer, c'est que *couper la fièvre* n'est pas synonyme de la *guérir*. Pour obtenir du quinquina tous les effets qu'on en doit attendre, il faut l'administrer avec méthode. "(Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris, 1862. T. 2. p. 769—770.)

Si nous comprenons bien le professeur Trousseau, nous pouvons résumer ainsi ses excellents avis : Pour obtenir les bons effets que l'on doit attendre du quinquina, il faut, dans une maladie donnée, l'administrer avec méthode, car en dehors d'une bonne méthode, pas d'effets salutaires à espérer. Maintenant, si le sulfate de quinine, administré avec méthode, est héroïque et souvent miraculeux, dans les maladies intermittentes, périodiques, rémittentes et peut-être continues, ce que personne n'a encore nié ; a-t-il, à doses modérées ou à doses élevées, les mêmes effets dans la fièvre jaune ?

Passons en revue les opinions des auteurs sur ce sujet.

Après avoir longuement examiné cette question, la commission Fortin, Bahier, Daret et Sabin-Martin, dit en 1839: " Cet examen nous conduit à cette conclusion: que l'influence du sulfate de quinine sur la marche de la fièvre jaune, n'a rien de *spécifique* et qu'il ne diffère pas, quant à ses vertus curatives des autres moyens généralement employés contre cette maladie. " (Rapport fait à la Société médicale de la Nlle Orléans sur l'épidémie de fièvre jaune de 1839, p. 260—261.)

" La quinine, dit le Dr. Faget, à n'importe quelles doses et administrée à n'importe quelle période (de la fièvre jaune) n'eut sur sa marche aucune influence. " (Etude médicale, 1859, p. 94.)

" Un autre mode thérapeutique, écrit le Dr. C. Déléry, qui a joui d'une grande vogue, il y a quelques années, c'est la méthode spécifique, laquelle consiste dans l'emploi du sulfate de quinine. Je l'ai adoptée moi-même en 1847, avec une grande apparence de succès, mais l'expérience m'a démontré depuis que j'avais tiré une conclusion trop précipitée du *post hoc, ergo propter hoc.* Il n'y a pas crime à être dans l'erreur, mais bien à y persister par la crainte puérile de se dédire. Cette médication, régularisée ici pour la première fois en 1837 par le Dr. P. A. Lambert, échoua, en 18 9, entre les mains de cet habile praticien qui fut le premier à signaler l'infidélité de ce moyen thérapeutique, sur lequel il avait d'abord fondé de si grandes espérances. " [Précis historique de la fièvre jaune, 1859, p. 92—93].

Nous pourrions multiplier nos citations, mais nous nous arrêtons, car les médecins que nous avons nommés, sont, nous en sommes convaincu, une garantie pour tous nos lecteurs. Nous concluons donc avec eux, que, le sulfate de quinine signalé comme inutile et sans influence par les Drs. Fortin, Bahier, Daret, Sabin-Martin, comme infidèle par les Drs. Lambert et Déléry, sans influence aucune par le Dr Faget, doit être abandonné *généralement* dans le traitement de la fièvre jaune, même administré à doses modérées

Si le grand spécifique administré à doses modérées est infidéle et sans influence contre la fièvre jaune, en est-il de même, lorsqu'il est donné à hautes doses?

M. Delmas, médecin, ayant observé la fièvre jaune pendant vingt cinq ans aux Antilles, à St Domingue et à New-York dit : " Le quinquina, dont le succès avait été constaté dans les fièvres malignes, ne fut d'aucun avantage dans la fièvre jaune au Cap et au Fort Dauphin; à quelque *dose* et sous quelque forme qu'il fût administré, il n'eût pas les effets héroïques qu'on lui voit souvent produire. Dans le premier endroit, il *desséchait* la langue, *augmentait* le délire et l'oppression; dans le second, il *redoublait* le vomissement et le spasme ; *dans les deux on fut obligé d'en abandonner l'usage.* " (Recherches historiques et médicales sur la fièvre jaune, 1822, p. 112.)

" Ceux qui le préconisent ainsi, [le " sulfate de quinine à doses élevées] dit " le Dr. Cartier, l'administrent dès le " début et dans toute l'intensité de la fiè- " vre, persuadés que, loin de nuire, ces " fortes doses répétées agissent comme " hyposthénisantes, abattent le pouls, " diminuent la chaleur et préviennent le " développement des symptômes fâcheux. " Il est vrai que quelques fois l hypos- " thénie devient telle, que le malade a " plutôt le facies d'un cadavre que celui " d'un vivant. Il est froid, ou une sueur " glaciale recouvre sa peau ; le pouls est " ralenti d'une manière effrayante. Cette " hyposthénisation, qui simule une per- " nicieuse algide, n'est même que rare- " ment favorable. Mais le plus souvent " aucune rémission ne se fait, la fièvre " continue, les accidents nerveux et sur- " tout le délire se montrent *plus promp- " tement* avec le cortège des autres symp- " tômes funestes, et la mort ne tarde pas " à arriver. " (La fièvre jaune de la Nlle- " Orléans, 1859, pages 25, 26.]

" Suivant la doctrine de l'étiologie pa- " lustre, dit le Dr. Dutroulau, c'est le " sulfate de quinine qui devrait être le " spécifique par excellence du traite- " ment. Je l'ai employé chaque fois que " la fièvre jaune était précédée d'un ou " de plusieurs accès paludéens, ou lors- " que des sueurs *abondantes* et *trompeu- " ses* pendant la premièse période, mas- " quaient ses véritables caractères, et *je " n'ai jamais vu d'effet favorable* sur la " marche ou la gravité ultérieure de la " maladie. Quelques médecins, à la Gua- " deloupe, ne sont pas éloignés *d'attri- " buer à ce médicament* les hemorrhagies " plus abondantes, et les vomissements " de mauvaise nature qui suivent quel- " quefois son emploi. "

A Cayenne, M. Saint-Pair a porté le jugement suivant sur ce genre de traitement dans son rapport sur l'épidémie de 1855 : "Je ne terminerai pas

" sans dire un mot du sulfate de quinine " qu'on a tant vanté dans les deux pério- " des de la maladie et des *résultats* qu'il " m'a donnés. Si les premiers symptô- " mes de la fièvre jaune se présentent " avec une apparence d'intermittence, il " semble naturel d'administrer l'antipé- " riodique par excellence. J'ai observé " plusieurs cas qui débutaient par des " frissons suivis de chaleur ; ces symp- " tômes cessaient complètement pendant " plusieurs heures, et la fièvre revenait " diminuant une seconde fois pour rester " continue J'ai alors eu recours au sulfa- " te de quinine et *jamais la maladie n'a* " *cédé.* La forme du début que je viens " d'indiquer ne suppose pas une modifica- " tion profonde de la nature de cette ma- " ladie, laquelle est toujours, par essence, " une pyréxie continue. Dans les cas " que je viens d'indiquer, j'ai administré " le sulfate de quinine et *presque tous les* " *malades ont succombé.* J'ai remarqué " que la quinine, dans la première pério- " de, ajoutait à *l'agitation* et à l'*anxiété* " du malade ; qu'elle n'abattait point les " symptômes inflamatoires ; que si on la " donnait à la dose de plusieurs gram- " mes, elle produisait ses effets bien con- " nus : des tintements, l'affaiblissement " de la vue, une hyposthénie générale ; " et qu'elle prédisposait le malade à une " adynamie *plus irrémédiable.*"

" Je n'ai rien à ajouter à ces remarques, dit le Dr. Dutroulau, et je n'hésite pas à signaler le sulfate de quinine, employé au début de la fièvre jaune à titre d'antipériodique ou d'antipaludéen, comme *toujours inutile* et *souvent dangereux* [Maladies des Européens dans les pays chauds, 1861, pages 389, 390.]

Après les praticiens dont nous venons d'invoquer l'autorité, que nous reste-t-il à dire, rien, monsieur le rédacteur, rien ! Seulement, nous recommanderons à nos jeunes confrères, à ceux qui entrent dans la carrière, de bien se défier des doctrines spéculatives, doctrines qui mènent toujours à l'exagération, le pire des défauts en médecine; de rester convaincus que le sulfate de quinine, *le plus précieux* des médicaments, lorsqu'il est administré avec méthode, comme le dit le professeur Trousseau, peut devenir *inutile* et *dangereux*, lorsqu'il est manié sans discernement, ou à doses exagérées; et de ne jamais oublier surtout, que, les médecins qui voyent des fièvres hémorrhagiques, avec vomissements noirs, en dehors des épidémies, et pendant toutes les saisons, sont précisément ceux qui préconisent le sulfate de quinine à hautes doses et qui administrent à leurs malades des quantités considérables du grand spécifique ! !

—Résumé—

" *Les enfants nés et élevés à la Nouvelle-Orléans sont-ils aptes à contracter la fièvre jaune ?* "

1o—Le bon sens, la raison, la théorie l'enseignent.

2o—L'observation des faits le prouve.

3o—La paludéenne inventée par le Dr. Faget frappe sans distinction les étrangers et les *natifs.*

4o—Nous avons démontré que cette paludéenne est la fièvre jaune.

5o—Les natifs peuvent donc contracter la fièvre jaune sous le nom de fièvre paludéenne ; cela revient alors exactement au même que de la contracter sous son vrai nom de fièvre jaune.

6o—Le sulfate de quinine *inutile*, *nuisible*, à doses modérées, *dangereux*, à hautes doses, dans la fièvre jaune sous son vrai nom, doit être *inutile*, *nuisible* et *dangereux* dans la fièvre jaune, sous son faux nom.

Il ne nous reste plus, Monsieur le Rédacteur, qu'à prononcer un jugement définitif sur cette doctrine paludéenne nouvelle, et sur l'influence désastreuse qu'elle pourrait avoir parmi nous, si par malheur, l'erreur devait l'emporter sur la vérité.

On nous a dit que la forme de nos lettres était un peu acerbe, que notre défense était un peu trop véhémente ; si c'est un défaut, nous le devons à l'école où nous avons été élevé, école où les attaques contre l'erreur ne sont jamais trop véhémentes, où la défense de la vérité n'est jamais assez véhémente. Pour ne pas continuer, cependant, à mériter ces reproches, nous déposons notre plume et nous laissons parler pour nous le professeur Rostan, une des plus grandes illustrations de la Faculté de Paris, qui, lui aussi, eut a défendre la vérité contre l'erreur ; le professeur Rostan, le digne et honoré maître, il y a 26 ans au moins, du Dr, Faget et le nôtre. Ecoutons-le :

"Les écarts et les exagérations de la doctrine dite *physiologique* avaient exalté toutes les têtes ; une jeunesse ardente en avait saisi les principes avec enthousiasme, les soutenait avec une espèce de fureur, et, comme de raison, les poussait plus loin que le maître. Un grand nombre de médecins, peu sùrs de leur savoir, furent entrainés par le torrent. La simplicité, la facilité de cette médecine nouvelle flattaient la paresse des uns, et la faiblesse d'intelligence de la plupart. Les mots de *gastrite* et *d'irritation*, répétés par toutes les bouches, étaient les mots de ralliement de cette secte intolérante. Les épithètes polies *d'ontologistes*, de *browniens*, *bâtards* ou *légitimes*, *d'assassins* même, décoraient les écrits que les chefs du parti dirigeaient incessament contre ceux qui ne se déclaraient pas leurs fauteurs. En vain cherchait-on a faire quelques objections à ses novateurs fougueux. L'esprit de vertige était porté au point qu'ils ne voyaient et n'entendaient rien ; eux seuls avaient la raison en partage, eux seuls *avaient vu la lumière.* Ils opposaient avec une audace incroyable les dénégations les plus tranchantes *aux faits les plus positifs*, lorsqu'ils ne *cadraient pas* avec leurs idées ; il torturaient la nature pour la faire plier à leur manière de voir. Quelques athlètes, à la vérité peu vigoureux, froids comme la raison qu'ils voulaient défendre, se présentèrent vainement dans la lice ; ils furent terrassés par des adversaires qui avaient pour eux l'énergie et l'éloquence de la passion ; et ces triomphes accrurent encore le nombre des sectaires. Le mal menaçait de devenir général. Frappé du danger dont ce système erroné menaçait l'humanité, nous résolûmes de le combattre de tous nos moyens. Convaincu que les leçons qui frappent le plus fortement sont celles que l'on reçoit par les yeux, c'est au lit du malade que nous citâmes nos adversaires et la génération nouvelle des élèves Nous en appelâmes du jugement des élèves *fascinés* et *turbulents* au jugement des élèves *calmes* et *désireux* de s'instruire. Nous ouvrîmes devant eux le grand livre de la natnre. *Les démentis éclatants* qu'elle donnait à chaque instants aux *assertions mensongères* des réformateurs ne pouvaient manquer de frapper les auditeurs même les plus prévenus. La victoire ne pouvait donc être douteuse : toutefois elle se fit attendre. Le mal avait jeté des racines étendues et profondes. Mais enfin l'évidence des principes que nous professions fut presque généralement reconnue ; les auditeurs accoururent en foule à nos leçons, et nous reçûmes la plus douce récompense de nos longs efforts, celle de voir triompher la *vérité*, pour laquelle nous n'avions cessé de combattre."

"Nos neveux auront peine à croire quelles étaient les propositions qui nous coûtèrent tant de peine a renverser. Aujourd'hui, déjà tombées dans l'oubli, et répudiées même par ceux qui les avaient adoptés avec le plus de chaleur, honteux qu'ils sont de s'être égarés si grossièrement, on refuse d'ajouter foi a un succès aussi déshonorant pour l'esprit humain." (Cour de Médecine Clinique, 1830. Avant propos, pages 1, 2, 3 et 4).

Notre tache est terminée, Mr. le Rédacteur, laissez nous vous remercier de votre bonne hospitalité ; vous nous avez aidé a défendre la vérité, et, nous l'espérons, a détruire l'erreur. Maintenant silence, ne troublons pas les cendres des morts, —que la paludéenne nouvelle dorme du sommeil éternel, et qu'il n'en soit jamais plus question !

Agréez Mr. le Rédacteur, l'assurance de ma considération la plus distinguée,

Dr. P. DUREL,

De la Faculté de Paris.

